



REPÚBLICA DOMINICANA

MEMORIA INSTITUCIONAL

A Ñ O 2 0 2 2

MEMORIA INSTITUCIONAL

A Ñ O 2 0 2 2

PRIMER SEMESTRE

TABLA DE CONTENIDOS

Informe 2022

II. TABLA DE CONTENIDOS

2.1 Resultados misionales

2.2 Información cuantitativa, cualitativa e indicadores de los procesos misionales

III. RESULTADOS ÁREAS TRANSVERSALES Y DE APOYO

3.1 Desempeño del area Administrativa y Financiera

3.2 Desempeño de los Recursos Humanos

3.3 Desempeño de la Tecnología

3.4 Desempeño del sistema de Planificación y Desarrollo Institucional

3.5 Desempeño de las Comunicaciones

3.6 Desempeño de la Gestión de la información

3.7 Almacen de medicamentos e insumos

3.8 Ejecución del plan de mantenimiento de infraestructura y equipos

IV. SERVICIO AL CIUDADANO Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL

4.1 Nivel de la satisfacción con el servicio

5.2 Nivel de cumplimiento acceso a la información

5.3 Resultado Sistema de Quejas, Reclamos y Sugerencias

5.4 Resultado mediciones del portal de transparencia

V. ÁREAS MÉDICAS

4.1 Desempeño de Neonatología

4.2 Desempeño de Enfermería

4.3 Desempeño de Adolescente

4.4 Desempeño de Planificación Familiar

4.5 Desempeño de Imagenología

4.6 Alimentación y Nutrición

4.7 Odontología



VI. RESULTADOS ÁREAS TRANSVERSALES Y DE APOYO

- 5.1 Desempeño del area Administrativa y Financiera
- 5.2 Desempeño de los Recursos Humanos
- 5.3 Desempeño de la Tecnología
- 5.4 Desempeño del sistema de Planificación y Desarrollo Institucional
- 5.5 Desempeño de las Comunicaciones
- 5.6 Desempeño de la Gestión de la información
- 5.7 Almacen de medicamentos e insumos
- 5.8 Ejecución del plan de mantenimiento de infraestructura y equipos

VII. SERVICIO AL CIUDADANO Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL

- 6.1 Nivel de la satisfacción con el servicio
- 6.2 Nivel de cumplimiento acceso a la información
- 6.3 Resultado Sistema de Quejas, Reclamos y Sugerencias
- 6.4 Resultado mediciones del portal de transparencia

VIII. ÁREAS MÉDICAS

- 6.1 Desempeño de Neonatología
- 6.2 Desempeño de Enfermería
- 6.3 Desempeño de Adolescente
- 6.4 Desempeño de Planificación Familiar
- 6.5 Desempeño de Imagenología
- 6.6 Alimentación y Nutrición
- 6.7 Odontología



CONTENIDO MEMORIA

Primer semestre 2022

El Hospital Regional Juan Pablo Pina es un hospital general que por su carácter regional brinda cobertura de salud a las tres provincias de la Región Salud Valdesia I, conformada por San Cristóbal, Peravia y San José de Ocoa y su casi un millón de habitantes que representan cerca del 9% de la población total del país.

Situado en la calle Santomé # 42, Villa Valdez, zona central de la ciudad de San Cristóbal, tiene como objetivo misional: "Impulsar el desarrollo y fortalecimiento de la provisión de servicios de salud a través de los Servicios Regionales Organizados en Red, de acuerdo a los valores y principios del modelo de atención, para contribuir a la salud de todos nuestros usuarios.

Después de la pandemia del COVID-19, los aumentos de contagios por la falta de vacunas e incumplimiento de las medidas sanitarias de parte de gran parte de la población, todos los hospitales a nivel mundial estaban sobre sus capacidades, gracias a la misericordia de Dios y la vacunación masiva, estos casos han disminuido considerablemente, incurriendo en la recuperación de gran parte del centro hospitalario, ya que más de la mitad estaba destinado a personas que padecían de esta enfermedad. A raíz de todo esto no es menos cierto que hemos continuado con nuestras medidas de bioseguridad protocolizada por el ministerio de salud pública para salvaguardar la salud de nuestros usuarios y personal de apoyo.

Se han mantenido y fortalecido los programas y servicios:

- Reinstaurar programas de lactancia materna para población general.
- Servicio de Atención Integral (SAI) V.I.H/SIDA.



- Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- Infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Programa reducción transmisión vertical (VIH).
- Estimulación temprana.
- Psico-profilaxis del parto.
- Patología cervico-uterino con el reinicio de colposcopias diagnósticos.
- Se fortaleció el programa consulta integral de adolescentes.
- Se rehabilito el servicio de endoscopia digestiva.
- Vigilancia de malaria/dengue/leptospirosis.
- Planificación familiar con establecimiento en intervención post evento.
- Servicio de diagnóstico gene-xpert para tuberculosis.
- Establecimiento del servicio diagnóstico de espirómetros.
- Rehabilitación del equipo de rayos x estacionario de la sala de emergencia.
- Readecuación del blindaje radiológico (emplomado) del área de rayos x de consulta externa.
- Instalación de equipo eco-doppler pediátrico neonatal de última tecnología.
- Servicios de vigilancia epidemiológicas. Siguiendo los lineamientos de las actuales autoridades en cuanto a la necesidad de mantener la pulcritud y transparencia en el manejo administrativo de los bienes públicos presentamos los datos de desempeño en las áreas financieras en el contenido del cuerpo del documento.

Resultados misionales

Información cuantitativa, cualitativa e indicadores de los procesos Misionales.



Los datos correspondientes a la producción de servicios suministrados por el departamento de estadísticas, durante lo reportado en el año 2022 son presentados a manera de anexos en conjunto con los informes presentados por otros departamentos (Ver anexos: Matriz de Reportes 67A Trimestrales, Tablero de Mando).

Reporte Semestral Indicadores SISMAP-SALUD

El SISMAP-Salud está constituido por 4 bloques de indicadores: Gestión de RRHH, fortalecimiento Institucional y Calidad. 2- Gestión Administrativa y la información. 3-Gestión Clínica. 4-Satisfacción del usuario, a través de los cuales mide el desempeño de las instituciones, con la finalidad de mejorar la calidad de los servicios, transparentar la gestión y fortalecer la institucionalidad.

Según el trimestre Enero-marzo del SISMAP-Salud nos posicionamos en el 11vo lugar con una puntuación de 75.08 en amarillo en referencia a los 20 hospitales priorizados. Actualmente estamos en el 12vo lugar con una puntuación de 38.95, en referencia a los 50 hospitales que están participando del Rankin, luego de realizar los gestores los cambios en los sub indicadores donde fueron agregados sub criterios, modificados, y eliminados otros, al mismo tiempo se amplió la cobertura de participantes a 50 hospitales.

Situación actual y Retos del SISMAP-Salud en nuestra institución.

Referente al bloque 1 de 6 sub criterios: 2 puntuaciones en verde. (90,100)

3 puntuaciones en amarillo (60, 63,78) y 1 en rojo (50). Lo cual corresponde a un 73.50 de desempeño, teniendo como reto, el envío oportuno del autodiagnóstico CAF, antes del 30/06/2022, Seguimiento al plan de mejora, monitoreo para cumplimiento del plan de capacitación, gestionar la aprobación del manual de procedimiento, lograr los acuerdos



de desempeño faltantes, y monitorear trimestralmente los acuerdos de desempeño.

Acorde al Bloque 2: Incluye 12 sub-criterios de los cuales sólo 4 están activos, los 8 restantes se activaran al final del mes de junio. En verde están los cuatros activos (94, 90, 100,88%) equivalente a un 26% de desempeño. Reto: Mantener el cumplimiento oportuno de las actividades del POA, monitorear los procesos en almacenamiento y mantenimiento. Referente a los sub-criterios faltantes enviar las evidencias oportunamente.

El Bloque 3 de Gestión Clínica: abarca 10 sub-criterios los cuales serán evaluados a partir de julio. Una puntuación de 12%.

Reto: oportunidad en los reportes, agilización y calidad en los procesos

El Bloque 4: Satisfacción del usuario: Hace referencia a la carta compromiso y al índice de satisfacción del usuario. Lo cual representa 48% de desempeño. Referente a la carta compromiso nuestra carta expiró por lo cual estamos trabajando la segunda versión estimando un 80% de la misma, el índice de satisfacción del usuario es de 96% correspondiente al semestre anterior.

Según el trimestre Julio-Noviembre del SISMAP-Salud nos posicionamos en el 16vo lugar con una puntuación de 65.29% en amarillo en referencia a los 50 hospitales priorizados.

Situación actual y Retos del SISMAP-Salud en nuestra institución.

Referente al bloque 1 de 6 sub criterios: 2 en verdes (100 y 80); 3 en amarillo. (60,78, 63) para un total de (73, 00%) Ya con resolución aprobada del Manual de Organización y Funciones, para garantizar la eficiencia de gestión y organización de los procesos. Acorde al Bloque 2: Incluye 12 sub- criterios de los cuales sólo 6 están en verde, 6 en rojo, para un 60.77%.



El Bloque 3 de Gestión Clínica: abarca 10 sub - criterios para un 69.28%.

El Bloque 4: Satisfacción del usuario: Hace referencia a la carta compromiso y al índice de satisfacción del usuario. Lo cual representa 48% de desempeño. Referente a la carta compromiso nuestra carta expiró por lo cual estamos trabajando la segunda versión.

Retos: Concluir los requerimientos de la carta compromiso, y envío oportuno de las encuestas de satisfacción del semestre Julio-Noviembre.

Esperamos poder cumplir con los retos contraídos para generar mayor eficiencia en la gestión de los procesos y ofrecer niveles más altos de satisfacción del ciudadano cliente.

PLAN DE COMPRAS

DATOS DE CABECERA PACC

Monto estimado total	\$ 243,672,126
Monto total contratado	\$ 243,672,126
Cantidad de procesos registrados	729
Capítulo	128
Sub capítulo	1
Unidad ejecutora	1

Unidad de compra

HOSPITAL REG.
JUAN PABLO PINA

Año fiscal	2022
Fecha aprobación	18 de NOVIEMBRE

MONTOS ESTIMADOS SEGÚN OBJETO DE CONTRATACIÓN

Bienes	\$ 167,760,000.00
Obras	N/AN/A
Servicios	\$ 70,672,126.00



Servicios: consultoría	N/A
------------------------	-----

Servicios: consultoría basada en la calidad de los servicios	N/A
--	-----

MONTOS ESTIMADOS SEGÚN CLASIFICACIÓN MIPYMES

MiPymes	\$ 800,000.00
MiPyes mujer	\$ 1,200,000.00
No MiPymes	\$ 241,672,126.00

MONTOS ESTIMADOS SEGÚN TIPO DE PROCEDIMIENTO

Compras por debajo del umbral	\$ 50,325,000.00
Compra menor	\$ 125,300.00
Comparación de precios	\$ 68,047,126.00
Licitación pública	N/A

Licitación pública internacional	N/A
Licitación restringida	N/A
Sorteo de obras	N/A
Excepción - bienes o servicios con exclusividad	N/A
Excepción - construcción, instalación o adquisición de oficinas para el servicio exterior	N/A
Excepción - contratación de publicidad a través de medios de comunicación social	N/A
Excepción - obras científicas, técnicas, artísticas, o restauración de monumentos históricos	N/A
Excepción - proveedor único	N/A
Excepción - rescisión de contratos cuya terminación no exceda el 40 % del montototal del proyecto, obra o servicio	N/A
Compra y contratación de combustible	\$ 3,240,000.00



RESULTADOS ÁREAS TRANSVERSALES Y DE APOYO

Primer semestral 2022

Desempeño Área Administrativa y Financiera

Elaboración y Análisis del estado de ingresos costos y gastos correspondiente al periodo de Enero- Junio 2022.

El estado de costos de este centro de salud los cuales se encuentran anexo a este documento para su revisión y comparación.

Obtuvimos un ingreso en los meses de Enero a Junio 2022 por las diferentes entidades, como son el Servicio Nacional de Salud, las ARS, el fondo Operativos y otras instituciones. Por Un monto de RD\$ (84,163,744.85).

Luego se procedieron a realizar los pagos de las facturas a los proveedores que cumplen con la ley 340-06 de compras y contrataciones tanto por el fondo de SENASA como por el fondo operativos según por un monto de RD\$(48,987,865.30) Recordando que en este fondo se realizan pagos a personas informales y también se emitieron los pago de la nómina administrativa.

Esto podemos dividirlo de la siguiente manera:

- Por el fondo Operativos: RD\$(13,259,855.27)
- Fondos de SENASA RD\$(35,728,010.03) lo que representa un total de \$48, 987,865.30
- Nota aclaratoria: en este cumplimiento a la política de pagos por antigüedades las cuentas por pagar a proveedores.



- Pagos de nómina administrativa: RD\$(7,477,020.00. Además RD\$(3,401,345.84) corresponden al pago de las retenciones (IR17) de los ingresos recibidos por ambos fondos.
- El (10% del monto bruto de SENASA, equivalentes a (RD\$ 4,225,989.86) los cuales están aprovisionados a pagos de incentivos a los colaboradores.
- En el mes de marzo 2022 se procedió a pagar el incentivo correspondiente desde abril hasta diciembre 2021 por un monto de RD\$7,168,418.10
- En cuanto a las ejecuciones de las cuentas por pagar durante este semestre tuvimos un monto de \$48, 987,865.30 de los cuales ya desglosado en la parte superior de este documento. Aplicados a facturas según saldo por antigüedad de la cuentas por pagar.

El balance de nuestra cuenta por pagar al 17 de Junio del 2022 fue de RD\$109, 746,865.32.

Ver Anexo Matriz Completa: Relación de los gastos correspondiente de los meses enero 2022 hasta junio 2022.

						
ENERO	0.00	10,000.00	37,400.00	7,870,110.14	2,380,795.16	10,298,305.30
FEBRERO	0.00	117,480.00	159,445.00	12,967,115.02	3,240,726.87	16,484,766.89
MARZO	3,494,316.08	44,760.00	148,550.00	7,488,158.44	1,394,135.30	12,569,919.82
ABRIL	3,493,382.30	20,000.00	155,495.00	12,415,196.94	1,014,911.06	17,098,985.30
MAYO	3,495,031.75	168,120.00	189,000.00	8,584,047.60	1,690,585.29	14,126,784.64
JUNIO	3,493,375.70	110,000.00	89,550.00	9,674,229.10	217,828.10	13,584,982.90
	13,976,105.83	470,360.00	779,440.00	58,998,857.24	9,938,981.78	84,163,744.85

Fuente: Registros departamento de contabilidad.

Facturación

La facturación está relacionada con el proceso de admisión cuyo objetivo básico es realizar el seguimiento al paciente desde su ingreso en la institución hasta el egreso, al tiempo de hacer un registro de cada uno de



los servicios prestados durante la estancia del paciente y finalmente
Producir un documento.

Presentación y Análisis de las ventas

Matriz #1

RELACION DE FACTURACION ARS ENERO, FEBRERO Y MARZO 2022 VENTA BRUTA				
DESCRIPCION	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL FACT.
SENASA SUBSIDIADO	11,880,450.02	9,109,889.34	12,654,927.08	33,645,266.44
SENASA CONTRIBUTIVO	2,470,983.23	1,751,316.23	1,160,111.99	5,382,411.45
PRIMERA DE HUMANO	347,286.57	715,490.25	270,255.19	1,333,032.01
HUMANO SEGUROS	18,958.57	21,322.17	36,565.84	76,846.58
UNIVERSAL	51,658.41	2,856.09	164,242.86	218,757.36
MAPFRE SALUD	193,913.33	67,428.82	276,413.11	537,755.26
META SALUD	12,337.72		2,563.05	14,900.77
SEMMA	140,350.37	11,781.78	23,266.70	175,398.85
APS		15,148.44	210,233.63	225,382.07
IDOPPRIL		330,608.96	304,679.29	635,288.25
MONUMENTAL	41,992.97	32,843.12	160,257.04	235,093.13
CMD	78,207.91	10,029.37	63,344.99	151,582.27
GMA	37,109.87	17,828.79	44,696.11	99,634.77
YUNEN	333,228.43	344,713.04	264,060.19	942,001.66
COIN	74,880.00	44,760.00	56,040.00	175,680.00
SIMAG				0.00
RENACER	19,977.12	52,631.01	58,603.15	131,211.28
FUTURO	393,932.71	232,346.14	480,086.64	1,106,365.49
Total	16,095,267.23	12,760,993.55	16,230,346.86	45,086,607.64

Según la matriz #1. Relación por venta de servicios bruta a las diferentes ARS, se puede contactar que en el primer trimestre del año 2022 la facturación se mantiene de manera satisfactoria a pesar que ya mermaron los caso COVID-19.

En los meses de Enero y Marzo se logra una facturación de 16 MM a razón de que se están organizando los procesos de captación de igual manera se le suma la facturación de los nuevos servicios que se están ofreciendo a la población que asiste a este centro de salud, como son las Endoscopias, Colonoscopia, biopsia de endometrio, Colposcopia entre otras más.



Matriz #2

RELACION DE FACTURACION ARS ENERO, FEBRERO Y MARZO 2022 AUDITADO Y GLOSAS						
DESCRIPCION	ENERO	GLOSA	FEBRERO	GLOSA2	MARZO	GLOSA3
SENASA SUBSIDIADO	11,380,450.02	625,635.65	7,019,889.34	369,213.78	12,554,927.08	671,047.12
SENASA CONTRIBUTIVO	2,470,983.23	153,483.50	1,751,316.23	83,255.19	1,160,111.99	86,743.23
PRIMERA DE HUMANO	347,286.57		715,490.25		270,255.19	
HUMANO SEGUROS	18,958.57		21,322.17		36,565.84	
UNIVERSAL	51,658.41		2,856.09		164,242.86	
MAPFRE SALUD	193,913.33		67,428.82		276,413.11	
META SALUD	12,337.72				2,563.05	
SEMMA	140,350.37		11,781.78		23,266.70	
APS			15,148.44		210,233.63	4,000.00
IDOPPRIL			330,608.96		304,679.29	
MONUMENTAL	41,992.97		32,843.12		160,257.04	
CMD	78,207.91		10,029.37		63,344.99	
GMA	37,109.87		17,828.79		44,696.11	
YUNEN	333,228.43		344,713.04		264,060.19	
COIN	74,880.00		44,760.00		56,040.00	
SIMAG						
RENACER	19,977.12		52,631.01		58,603.15	
FUTURO	393,932.71	44,067.39	232,346.14	18,573.23	480,086.64	56,126.00
Total	15,595,267.23	823,186.54	10,670,993.55	471,042.20	16,130,346.86	817,916.35

La matriz #2, corresponde a la venta de servicios menos el monto identificado con el color rojo, (objeciones y glosas). El porcentaje de glosas para el Hospital oscila entre % 5.5, %5.3 para la ARS SENASA en el régimen Subsidiado; a pesar de haberse corregido algunas debilidades.

Después de 2 años que la ARS SENASA no realizaba concurrencia desde sala ha mediado del mes de Enero dieron inicio a las mimas conllevando a que los hallazgos nos afecten de manera negativa en las glosas, puesto que, existe resistencia del personal médico de colaborar más con la facturación.



Matriz #3

FACTURACION TOTAL MONTO ENVIADOS TODAS ARS ENERO, FEBRERO Y MARZO 2022				
DESCRIPCION	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL FACT.
SENASA SUBSIDIADO	10,754,814.37	6,650,675.56	11,883,879.96	29,289,369.89
SENASA CONTRIBUTIVO	2,317,499.73	1,668,061.04	1,073,368.76	5,058,929.53
PRIMERA DE HUMANO	347,286.57	715,490.25	270,255.19	1,333,032.01
HUMANO SEGUROS	18,958.57	21,322.17	36,565.84	76,846.58
UNIVERSAL	51,658.41	2,856.09	164,242.86	218,757.36
MAPFRE SALUD	193,913.33	67,428.82	276,413.11	537,755.26
META SALUD	12,337.72		2,563.05	14,900.77
SEMMA	140,350.37	11,781.78	23,266.70	175,398.85
APS		15,148.44	206,233.63	221,382.07
IDOPPRIL		330,608.96	304,679.29	635,288.25
MONUMENTAL	41,992.97	32,843.12	160,257.04	235,093.13
CMD	78,207.91	10,029.37	63,344.99	151,582.27
GMA	37,109.87	17,828.79	44,696.11	99,634.77
YUNEN	333,228.43	344,713.04	264,060.19	942,001.66
COIN	74,880.00	44,760.00	56,040.00	175,680.00
SIMAG				0.00
RENACER	19,977.12	52,631.01	58,603.15	131,211.28
FUTURO	349,865.32	213,772.91	423,960.64	987,598.87
Total	14,772,080.69	10,199,951.35	15,312,430.51	40,284,462.55

El equipo de Facturación, Admisión y Auditoria Medica pone de todo su empeño, realizando sus más sinceros esfuerzos para que las (Glosas) ocurran lo menos posible. Es importante seguir con el conjunto de acciones para sostener los recursos que son los que cada mes mantienen el funcionamiento del Hospital Regional Juan Pablo Pina.

Entendemos que enviar facturas y cobrar por servicios médicos es un trabajo estresante, por lo que, a diario brindamos entre cada uno de los colaboradores de facturación un entorno de apoyo y optimismo. Cada quien es responsable de comunicarse con los médicos, y los pacientes para garantizar una mejor facturación, recolecciones precisas y rápidas de los cargos de servicios.



Presentación y Análisis de las ventas

Matriz #1

RELACION DE FACTURACION ARS ABRIL, MAYO Y JUNIO 2022 VENTA BRUTA				
DESCRIPCION	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL FACT.
SENASA SUBSIDIADO	9,190,721.40	10,162,323.78	8,260,522.74	27,613,567.92
SENASA CONTRIBUTIVO	892,092.70	2,187,928.71	1,109,485.55	4,189,506.96
PRIMERA DE HUMANO	220,621.93	131,650.09	180,309.20	532,581.22
HUMANO SEGUROS	182,098.62	47,362.76	1,407.20	230,868.58
UNIVERSAL	32,248.26	2,346.80	34,692.43	69,287.49
MAPFRE SALUD	439,405.82	147,946.79	245,921.55	833,274.16
META SALUD	366.40	368.40	19,690.23	20,425.03
SEMMA	532.40	32,475.52	35,192.32	68,200.24
APS	38,860.95	36,556.29	81,003.84	156,421.08
IDOPPRIL	47,912.90	174,142.92	174,142.92	396,198.74
MONUMENTAL	39,324.19	50,345.87	56,274.58	145,944.64
CMD	132,733.40	28,687.08	87,420.71	248,841.19
GMA	12,923.57	18,523.58	35,231.79	66,678.94
YUNEN	374,156.48	623,623.59	462,629.83	1,460,409.90
COIN	62,080.00	106,200.00	90,720.00	259,000.00
SIMAG		31,556.60		31,556.60
RENACER	2,496.00	65,635.98	64,555.50	132,687.48
FUTURO	123,802.42	387,553.32	275,446.61	786,802.35
Total	11,792,377.44	14,235,228.08	11,214,647.00	37,242,252.52

Según la matriz #1. Relación por venta de servicios bruta a las diferentes ARS, correspondiente al segundo trimestre del año 2022 la facturación se visualiza en altas y bajas pero no disminuyendo drásticamente los caso a pesar que ya no tenemos internamientos por casos COVID-19.

A finales del mes de Mayo el tomógrafo deja de funcionar teniendo como resultado la disminución en la facturación de Junio, pues este estudio es uno de los pilares fundamentales para la sostenibilidad del centro. El tomógrafo que tiene el Hospital Juan Pablo Pina ya es muy antiguo y debido a los casos que recibimos se utiliza excesivamente.



Matriz #2

RELACION DE FACTURACION ARS ABRIL, MAYO Y JUNIO 2022 AUDITADO Y GLOSAS						
DESCRIPCION	ABRIL	GLOSA	MAYO	GLOSA2	JUNIO	GLOSA3
SENASA SUBSIDIADO	8,190,721.40	294,579.95	9,662,323.78	432,134.12	6,776,999.91	326,494.39
SENASA CONTRIBUTIVO	892,092.70	53,323.58	2,187,928.71	110,737.14	604,944.12	27,000.92
PRIMERA DE HUMANO	220,621.93		131,650.09		180,309.20	
HUMANO SEGUROS	182,098.62		47,362.76		1,407.20	
UNIVERSAL	32,248.26		2,346.80		34,692.43	
MAPFRE SALUD	439,405.82		147,946.79		245,921.55	
META SALUD	366.40		368.40		19,690.23	
SEMA	532.40		32,475.52		35,192.32	
APS	38,860.95		36,556.29		81,003.84	
IDOPPRIL	47,912.90		174,142.92		174,142.92	
MONUMENTAL	39,324.19		50,345.87		56,274.58	
CMD	132,733.40		28,687.08		87,420.71	
GMA	12,923.57		18,523.58		35,231.79	
YUNEN	374,156.48		623,623.59		462,629.83	
COIN	62,080.00		106,200.00		90,720.00	
SIMAG			31,556.60			
RENACER	2,496.00		65,635.98	182.00	64,555.50	
FUTURO	123,802.42	6,756.80	387,553.32	27,957.03	275,446.61	7,253.11
Total	10,792,377.44	354,660.33	13,735,228.08	571,010.29	9,226,582.74	360,748.42

La matriz #2, corresponde a la venta de servicios menos el monto identificado con el color rojo, (objeciones y glosas). El porcentaje de glosas para el Hospital oscila entre % 3.6, % 4.5 para la ARS SENASA en el régimen Subsidiado; %5 para el SENASA Contributivo, 7% para ARS Futuro, las demás ARS no auditan de manera presencial por lo que al momento del pago es que podemos darnos cuenta del monto glosado y objetado.

En este trimestre el tomógrafo deja de funcionar teniendo como resultado la disminución en la facturación, pues este estudio es uno de los pilares fundamentales para la sostenibilidad del centro. El tomógrafo que tiene el



Hospital Juan Pablo Pina ya es muy antiguo y debido a los casos que recibimos se utiliza excesivamente.

En el mismo orden hacemos de su conocimiento que no se están facturando las tomografías en ambulatorio ni a los pacientes ingresados, reiteramos que este estudio es muy necesario para darle pertinencia a los expedientes clínicos, por lo que, nos hemos visto en la obligación de referir muchos de estos casos a otros centros.

Matriz #3

FACTURACION TOTAL MONTO ENVIADOS TODAS ARS ABRIL, MAYO Y JUNIO 2022				
DESCRIPCION	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL FACT.
SENASA SUBSIDIADO	7,896,141.45	9,230,189.66	6,450,505.52	23,576,836.63
SENASA CONTRIBUTIVO	838,769.12	2,077,191.57	577,943.20	3,493,903.89
PRIMERA DE HUMANO	220,621.93	131,650.09	180,309.20	532,581.22
HUMANO SEGUROS	182,098.62	47,362.76	1,407.20	230,868.58
UNIVERSAL	32,248.26	2,346.80	34,692.43	69,287.49
MAPFRE SALUD	439,405.82	147,946.79	245,921.55	833,274.16
META SALUD	366.40	368.40	19,690.23	20,425.03
SEMMA	532.40	32,475.52	35,192.32	68,200.24
APS	38,860.95	36,556.29	81,003.84	156,421.08
IDOPPRIL	47,912.90	174,142.92	174,142.92	396,198.74
MONUMENTAL	39,324.19	50,345.87	56,274.58	145,944.64
CMD	132,733.40	28,687.08	87,420.71	248,841.19
GMA	12,923.57	18,523.58	35,231.79	66,678.94
YUNEN	374,156.48	623,623.59	462,629.83	1,460,409.90
COIN	62,080.00	106,200.00	90,720.00	259,000.00
SIMAG	0.00	31,556.60	0.00	31,556.60
RENACER	2,496.00	65,453.98	64,555.50	132,505.48
FUTURO	117,045.62	359,596.29	268,193.50	744,835.41
Total	10,437,717.11	13,164,217.79	8,865,834.32	32,467,769.22

Tenemos un alto porcentaje en glosas por sobre facturación, debido a esto recientemente se realizó una reunión o socialización con nuestro equipo de enfermería y farmacia; donde se identificaron las causas para así implementar medidas a favor de corregir esta situación



Desempeño de los Recursos Humanos

Análisis De Los Resultados Del SISMAP-SALUD

Nuestro centro de salud Hospital Juan Pablo Pina actualmente se encuentra en un 75 % de cumplimiento en base a las detecciones de necesidades realizadas.

Este 75% es generado por los puntos del SISMAP-SALUD que ya fueron evaluados por las evidencias presentadas por el departamento de R.R.H.H

Los puntos evaluados son los siguientes:

1.3 Plan de Capacitación.

- Levantamiento.
- Taller de inducción.
- Informe trimestral.

1.4 Estructura Organizativa

- Informe diagnóstico.

Aún faltan por evaluarnos en los puntos 1.5 y 1.6 que son:

1.5 Gestión de desempeño 1.6 Evaluación del desempeño

Ambos ya fueron enviados y al tiempo solicitados, pero aun esperamos nuestra puntuación como varios centros de salud que todavía no presentan ninguna puntuación en estos casos en específico.

Promedio de los colaboradores por grupo ocupacional e información sobre cantidad de hombres y mujeres por grupo ocupacional.

ITEMS	GRUPO OCUPACIONAL	TOTAL DE EMPLEADOS	FEMENINA	MASCULINO
1	I	155	110	45
2	II	253	222	31
3	III	62	47	15
4	IV	827	718	109
5	V	30	25	5
TOTAL:		1327	1122	205

ITEMS	GRUPO OCUPACIONAL	TOTAL DE EVALUCIONES	FEMENINA	MASCULINO	% POR GRUPO OCUPACIONAL
1	I	129	87	42	
2	II	50	38	12	En espera de los resultados
3	III	138	125	13	
4	IV	676	585	91	
5	V	63	43	20	
TOTAL:		1056	878	178	



Desempeño de la Tecnología

Nuestro Hospital Regional Docente Juan Pablo Pina cuenta con un equipo de trabajo de 4 colaboradores los cuales son los encargados de velar por el buen funcionamiento de los sistemas informáticos y la incorporación de nuevas tecnologías en el centro.

En la actualidad contamos con los siguientes sistemas:

- Sistema de Gestión hospitalaria (SIGHO) el cual nos permite registrar a todos los usuarios y asignarle un número único de expediente en el centro. A través de este sistema nuestros colaboradores asignan las citas a los pacientes y se lleva un control del manejo del expediente.
- Sistema de comunicaciones (ISSABEL) nuestro hospital tenia instalado una versión desactualizada los sistemas de comunicaciones Elastix, este sistema fue actualizado a la última versión de ISSABEL la cual nos ofrece un mejor control de flujos de llamadas.
- Sistema de monitoreo (Cámara Digitales) nuestro equipo de trabajo se ha encargado de la instalación de cámaras de seguridad en puntos estratégicos en acompañamiento de nuestra directora para así tener un mejor control de la seguridad de nuestros pacientes.
- Sistema de Imagenlogia (PACS) nuestro hospital cuenta con un software de imágenes el cual fue instalado en la gestión pasada y gracias al apoyo de este hemos podido evidenciar el buen funcionamiento y ahorro de tiempo de los procesos, gracias al apoyo de esta gestión dicho sistema fue saldado y se continúan con los mantenimiento de lugar.



- Sistema de Ciberseguridad informática (FORTINET) continuamos mejorando nuestra seguridad informática con mejoras continuas en nuestro FORTINET incorporando y actualizando los servicios que este nos ofrece.
- Dominio de almacenamiento compartido. Brindamos a nuestros colaboradores acceso para almacenamiento en la red y así garantizar la seguridad de los datos ante posibles pérdidas o daño de equipo.
- Sistema de Registro Digital de empleados: (ZKTECO) registro actualizado para el control de acceso entradas y salidas de empleados.
- Contratación de plan de flotillas para una comunicación efectiva con los colaboradores del centro.
- Sistema de gestión de inventario Monica, que le permite al departamento de almacén de medicamento gestionar, organizar y contabilizar de forma rápida, todos los medicamentos e insumos del hospital.

Desempeño del Sistema de Planificación y Desarrollo Institucional

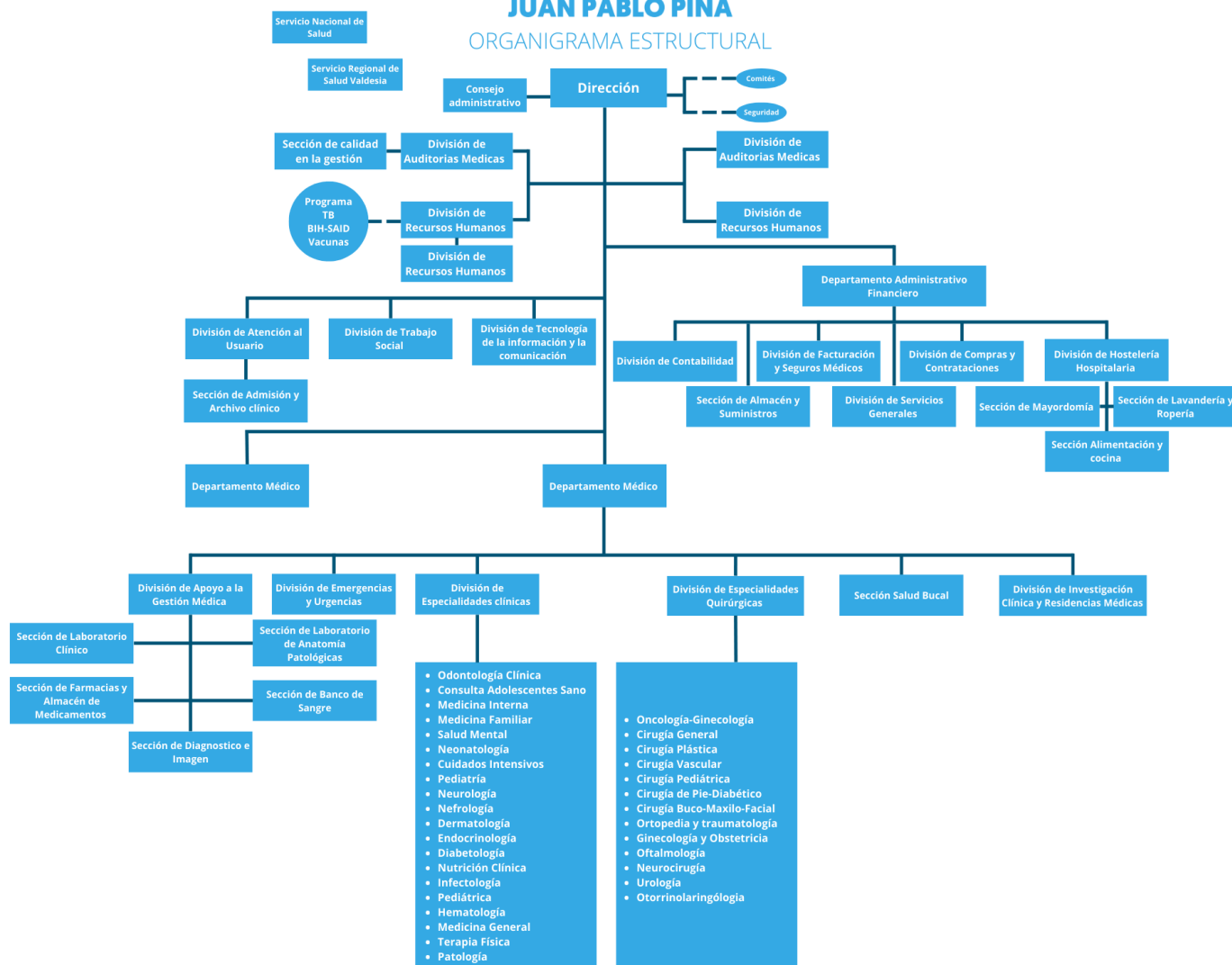


Estructura organizativa de nuestro centro de salud



HOSPITAL REGIONAL JUAN PABLO PINA

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL



La División de Planificación y Desarrollo de nuestro Hospital Regional Juan Pablo Pina, tiene como objetivo asesorar a la Dirección General en materia de políticas, planes, programas y proyectos de la institución, así como apoyar en la elaboración y seguimiento del cumplimiento de todas



las actividades del Plan Operativo Anual (POA) el cual sirve como instrumento de medición y a través del cual se definen las operaciones que son necesarias para el logro de los objetivos de la gestión, estimando el tiempo de ejecución de cada una de las actividades programadas, determinando los medios necesarios para llevarlas a cabo (recursos financieros y no financieros), designando a cada uno de los responsables para el desarrollo de las actividades y estableciendo los indicadores de los resultados en el periodo definido.

Durante el primer semestre Enero-Junio del Plan Operativo Anual 2022, nuestro centro tenía programada unas 270 actividades de las cuales 262 fueron ejecutadas y 8 fueron reprogramadas para un 97.03% de nivel de cumplimiento.

Hemos estado trabajando arduamente para hacer posible el cumplimiento del 100% de nuestro Plan Operativo Anual.

En el primer trimestre Enero –Marzo teníamos programadas 123 actividades de las cuales 2 fueron reprogramadas por disposición del SNS y fueron las siguientes:

Implementación del formulario de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria.

Implementación del manual de procedimiento de hostelería hospitalaria.

De estas 123 actividades 121 fueron ejecutadas para el nivel de cumplimiento de un 98.37%

Para el segundo trimestre Abril-Junio 2022, nuestro Plan Operativo Anual presento 147 actividades programadas para los meses Abril, Mayo y Junio de las cuales 3 fueron reprogramadas por el SRS y 3 fueron reprogramadas por el SNS para un total de 6 actividades reprogramadas, hasta tanto las distintas dependencias impartan las capacitaciones correspondientes y los colaboradores puedan proceder a ejecutar dichas actividades.



Las actividades del segundo Abril –Junio 2022 que fueron reprogramadas por disposición del SNS y SRS fueron las siguientes:

- Autoevaluación en la metodología de la Gestión Productiva de los Servicios de Salud.
- Elaboración de planes de mejora con la Metodología de Gestión Productiva
- Ejecución de los planes de mejora con la Metodología de Gestión Productiva
- Implementación del formulario de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria.
- Elaboración de acuerdo de desempeño institucional, alineado al Plan de Mejora CAF.
- Seguimiento a la Implementación del Plan de Interconexión Red Pública de Servicios de Salud.

Dentro de los logros de este periodo podemos destacar:

- Hemos brindado soporte documental para la participación en el ranking hospitalario, donde logramos alcanzar el segundo lugar en desempeño hospitalario dentro de todos los hospitales de la Red pública de servicios de salud y del Servicio Regional Valdesia
- Hemos trabajado en la evaluación y entrega a tiempo de las evidencias que avalan la ejecución de todas las actividades programadas en nuestro POA.
- Hemos trabajado en la implementación de nuestra identidad hospitalaria.
- Hemos participado en las reuniones de los diferentes comités Intrahospitalarios sobre la actualización de los mismos.
- Hemos dado soporte en la campaña de protección del medio ambiente interna y externa



- Hemos mantenido actualizada nuestra cartera de servicios mes por mes.
- Hemos mantenido el seguimiento constante a la funcionalidad del programa Mama Canguro
- Mantenemos un monitoreo constante a la funcionalidad de la Unidad de Adolescentes
- Seguimiento al uso correcto y llenado de cedula de niño/niñas recién nacido
- Seguimiento al cumplimiento de las actividades comunitarias para recuperación de pacientes en abandono a los programas TB, VIH.
- Implementación de grupos focales para evaluar la calidad percibida del servicio recibido a los usuarios.
- Realización de encuestas diarias de satisfacción de los usuarios.
- Hemos notificado oportunamente las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica

Desempeño Del Departamento Calidad De Los Servicios De Salud.

Con la voluntad de mantener activa y dinámica, la ejecutoria del departamento de calidad de los servicios del hospital Regional Juan pablo pina damos a conocer las actividades llevadas a cabo en el semestre enero junio 2022 con los que pretendimos hacer cumplir los objetivos de la institución como tal.

Reuniones periódicas.

La actividad principal del departamento se basa en las reuniones periódicas donde debatir los asuntos de interés y las líneas de actuación son nuestro mayor compromiso. Las reuniones se desarrollan dentro y fuera del área de trabajo.



Con relación a Cursos, supervisiones, reuniones, tanto el departamento de calidad de los servicios como el comité de calidad se reúnen con otros grupos de interés para buscar soluciones a las demandas que se generan en los servicios y dar seguimiento a los planes de mejora de las diferentes áreas, ejecutoria de los comités intrahospitalarios y el POA.

A continuación señalaremos los comités intrahospitalarios reestructurados en este semestre dando fiel cumplimiento al decreto 434-07 que indica como mandatorio la operación de estos comités en los centros de salud.

Fecha Reestructuración	Comités	Funciones
22/02/2022	Emergencia y desastre	Elaborar, implementar, y ejecutar el plan hospitalario de respuesta.
22/02/2022	Bioseguridad	Encargado de que se apliquen las normas correspondientes en lo que respecta a la bioseguridad de las personas y trabajadores.
22/02/2022	Mejora continua de la calidad y seguridad del paciente	Coordinar la elaboración de un diagnóstico situacional de la calidad de la atención de las instituciones, junto a los representantes de cada uno de los procesos asistenciales y administrativos
24/02/2022	Registros médicos y escritura de expedientes clínicos	Supervisar el correcto llenado en los libros de registros, asegurando su legibilidad.
10/03/2022	Compras y contrataciones	
10/03/2022	Desechos Hospitalarios	Evaluar las necesidades y los requerimientos para la planeación, control y manejo eficiente de los residuos y desechos generados.
10/03/2022	Apertura de Buzones y sugerencias	Dar continuidad a las respuestas de los usuarios, generando mejoras en nuestros servicios.
17/03/2022	IAAS	Promover la actualización periódica de prevención y control de infecciones .
24/03/2022	Mortalidad Materna Neonatal	Monitorear el impacto de los planes de reducción de mortalidad materna
24/03/2022	Morbilidad Materna Extrema	Detectar oportunamente los casos de morbilidad para aplicar medidas
24/03/2022	Mortalidad Hospitalaria	
24/03/2022	Fármaco terapéutica	Promover uso racional de los medicamentos
10/03/2022	Administración de los medios Web	Minimizar los posibles riesgos de ataques o errores fatales en su estructura interna, de modo, que se proteja tanto la infraestructura que les soportan, así como la integridad de la información de sus usuarios.



Requerimientos del POA

Cumplimos con todas las actividades requeridas por el POA donde se destacan a continuación: supervisión del cumplimiento de los protocolos de atención en las áreas clínicas y quirúrgicas.

Implementación de grupos focales para determinar la calidad percibida del servicio donde a través de una entrevista a 5 usuarios del servicio, le planteamos una serie de preguntas sin compromiso en su respuesta con el único fin de buscar puntos de mejora en la atención que ellos buscan.

Reunión de trabajo para la vigilancia epidemiológica y control de las IAAS donde se detectó las necesidades de zafacones en áreas críticas y semi-críticas y que estos estén debidamente rotulados, limpieza ambiental, toma de muestras de cultivos en quirófanos, sala de ortopedia salas maternidad y expulsivo.

Implementación de los planes de mejora elaborados acorde al monitoreo de todas la áreas incluidas en el informe, plan de mejora de la habilitación de los servicios se trabaja en la gestión de habilitación del hospital incluyendo en la cartera de servicios el programa de mama canguro.

Supervisión de los planes de mejora materno neonatal, epidemiología, y cirugía segura cumpliéndose ello en casi un 100%.

Participación en las ejecutorias de calidad institucional con la elaboración de la carta compromiso, aportando sugerencias al proyecto.

Participación en actividades formativas como fue el curso de humanización de los servicios, impartido por la doctora Dayanara García del SNS y con el apoyo del departamento De Recursos Humanos, donde participaron 25 personas de diferentes áreas.

Levantamiento y diagnóstico sobre las condiciones de los extintores, ruta de evacuación y ruta sanitaria con evidencias de fotos a la dirección del hospital.



Avances

Con relación a las metas No logradas o en proceso estamos trabajando en el fortalecimiento de la calidad de los servicios a través de auditoría de los expedientes clínicos para determinar el uso de los protocolos de atención en el área materna neonatal con la supervisión directa de departamento de calidad de los servicios del SRS. Se presentaron dificultades en el avance por el retiro de una persona del equipo., no obstante a eso hemos logrado integrar al equipo un médico especialista y un digitador para producir agilidad y mayor efectividad en la ejecución de los procesos lo que aumenta el equipo a 3 personas, aunque todavía es necesario una persona más para trabajar los seguimientos a los planes y procesos del departamento.

Desempeño de las Comunicaciones

Asumimos la responsabilidad de esta área en el primer trimestre del pasado año. Nuestra primera tarea, además de organizar la oficina, consistió en diseñar un Plan Estratégico de Comunicación, que nos permitiera definir el horizonte y el camino a seguir para lograrlo.

Tras presentarlo a las autoridades de la institución y haber logrado su aprobación, iniciamos su implementación, en lo cual ha consistido nuestra gestión, razón por la cual dicho Plan será el motor y guía de este informe.

Comunicación Efectiva:

Nuestro Plan estratégico de Comunicación ha tenido como norte el asegurar una comunicación efectiva hacia la comunidad, hacia quienes demandan los servicios y hacia nuestro personal. Para lograrlo nos apoyamos en todas los recursos disponibles (logísticos, profesionales y financieros).

Cumpliendo nuestros objetivos:



- Durante este periodo hemos reposicionado las redes sociales del Hospital y establecimos las que no existían. Hoy disponemos de Facebook, Instagram, Twitter, página web y correo electrónico.
- Hemos desarrollado relaciones muy armoniosas con la generalidad de medios informativos locales y con los periodistas. Gracias a ello obtenemos cobertura de prensa cuando es requerido.
- Establecimos las plataformas de comunicación interna, asegurando que todo el personal, según sus niveles jerárquicos y de áreas de servicio, estén debidamente informados.
- A continuación, detallaremos las acciones que muestran el cumplimiento de los objetivos planteados en el referido Plan Estratégico de Comunicación.

Difusión Masiva:

Elaboramos un total de diez notas de prensa durante todo el periodo, las cuales fueron ampliamente difundidas en nuestra Redes Sociales y en varios medios locales. Dichas notas giraron alrededor de los siguientes temas comunicacionales: premio regional obtenido por el Hospital, visitas realizadas por autoridades nacionales y locales, campañas de comunicación (“Lavado de Manos”, Vacúnate RD, Jornada de odontología, campaña de preservación del medio ambiente, conferencia sobre el Trato Humano a Pacientes, etc.), entre otras.

Reactivamos todas nuestras redes sociales, instalando aquellas que no teníamos. Para ello no solo abrimos nuestras cuentas, sino que, también, hemos mantenido una producción constante de contenido para cada una de dichas redes sociales. En ese contexto, hemos insertado un total de 298 mensajes (fotos, texto o video) en nuestras redes sociales y hemos compartido un total de 130 mensajes a través de las plataformas de WhatsApps y correo electrónico, respectivamente.



En las redes sociales hemos aumentado los seguidores en un 56%, llegando a tener actualmente poco más de 14 mil seguidores. Hoy contamos con más de 7 mil seguidores en Facebook, 500 en Twitter, 6 mil en Instagram y unos 800 en la plataforma de WhatsApps.

Un dato relevante es el hecho de que hemos difundido, de forma efectiva, los nuevos servicios de atención en salud, disponibles en nuestro centro hospitalario, como han sido los casos de cirugía toraxica, Doppler Obstetrico, Doppler Arterial y Venoso y la Endoscopia.

Hemos llevado un seguimiento permanente al acceso a nuestras redes sociales, llevando un control estadístico de las visualizaciones, los “me gusta”, y los comentarios colocados en las mismas. Esto lo hacemos utilizando el programa Business Suite, gracias a la cual sabemos que hemos obtenido poco más de 2 mil “me gusta” y los comentarios superan los 8 mil.

Logramos cobertura de las notas de prensa que nos han llegado desde el Servicio Nacional de Salud (SNS), las que han sido cubiertas por medios locales, tales como: Yunel Zabala, de Noticias Telemicro; Luis Herrera, de Noticias Zumbido; Rafael Fernández, del programa radial En Doble Vía; Elvis Pérez, del periódico digital Diario Aclarando; Dionis Maldonado, del programa Noti Hatillo; Julio Pereyra, del programa Sábado Informativo; Luz Mateo, del periódico digital Expresión Digital; Melquíades Mejía, del periódico El Semáforo; Alexander Vallejo, de la emisora Telesancris; y los influencers Todosancris y SancrisRD. Un total de 40 notas de prensa nacionales recibidas han sido difundidas localmente, según las circunstancias.

También hemos difundido actividades del Hospital, tales como la premiación obtenida en la Regional de Salud, la realización de capacitaciones dirigidas al personal de apoyo, la visita de nuestra directora a actividades oficiales públicas, entre otras. En este aspecto hemos difundido un total de 10 notas de prensa e inserciones en las redes sociales.



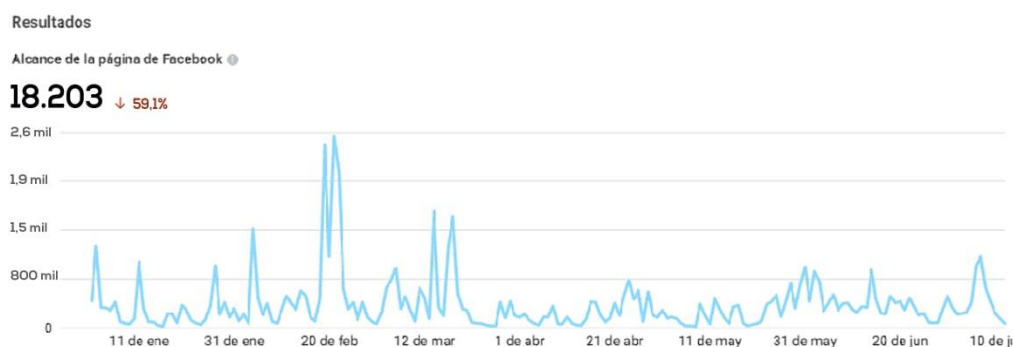
Hoy disponemos de un archivo electrónico y físico de todas nuestras notas de prensa y de los mensajes colocados en nuestras redes sociales, los cuales están disponibles para consulta interna. A nuestra llegada al área no existía este recurso.

Hoy disponemos de excelentes relaciones con programas y periodistas locales; con “Influencers” y “YouTubers”, los cuales, de forma desinteresada apoyan los envíos que les hacemos o, en su defecto, replican las inserciones que hacemos en nuestras redes sociales.

Tenemos la plataforma de WhatsApps, con la cual comunicamos las directrices y decisiones regulares a todo el personal. Tenemos unos 17 grupos de WhatsApps, con los cuales mantenemos interacción permanente. También participamos en grupos regionales y nacionales, vinculados al SNS.

Hemos aumentados en 2 cantidad, las pantallas de televisión colocadas en áreas comunes del hospital, a través de las cuales difundimos videos e informaciones educativas, de manera permanente. Hemos solicitado dos más, para aumentar este servicio informativo a otras áreas del hospital.

Resultados de las Redes Sociales del Hospital Regional Juan Pablo Pina



Gestión de la información



Los indicadores de productividad son aquellas variables que nos ayudan a identificar algún defecto o imperfección que exista cuando elaboramos un producto y ofrecemos un servicio, y de este modo reflejan la eficiencia en el uso de los recursos generales y recursos humanos de la empresa, y pueden ser cuantitativos y cualitativos.

Nuestro centro de salud, cuenta con un Departamento de Estadística, el cual tiene el compromiso de recopilar, organizar, procesar, analizar e interpretar datos con el fin de presentar informaciones confiables para la toma de decisiones de forma interna y externa como equipo, proporcionando así información oportuna, actualizada y confiable.

Los informes presentados cumplen con el rigor y la exigencia de las instancias que nos rigen dentro del sistema de salud. Estos informes son:

- a) Producción de Servicios Especializado (67-A): Este informe se emite de manera oportuna mensualmente presentando las estadísticas de producción hospitalaria realizadas por los distintos departamentos en las áreas de Consultas, Hospitalización, Salud Reproductiva, Pruebas Especiales, Atenciones a Extranjeros, Principales causas de morbilidad: Emergencia, Hospitalización, Consulta externa y Otras informaciones.
- b) Matriz de Productividad: Este informe corresponde a la verificación de la productividad de los servicios brindados por el personal médico por especialidad.
- c) Censo Diario: Este informe corresponde a la verificación del nivel ocupacional de camas de las distintas áreas. Se emite de manera diaria.
- d) Tablero de mando (DASHBOARD): Es la guía de monitoreo del tablero de indicadores el cual nos facilita los porcentajes logrados a medida que trabajamos cada indicador.

Desglose del total de servicios brindado a los usuarios en el periodo Enero-Junio 2022.

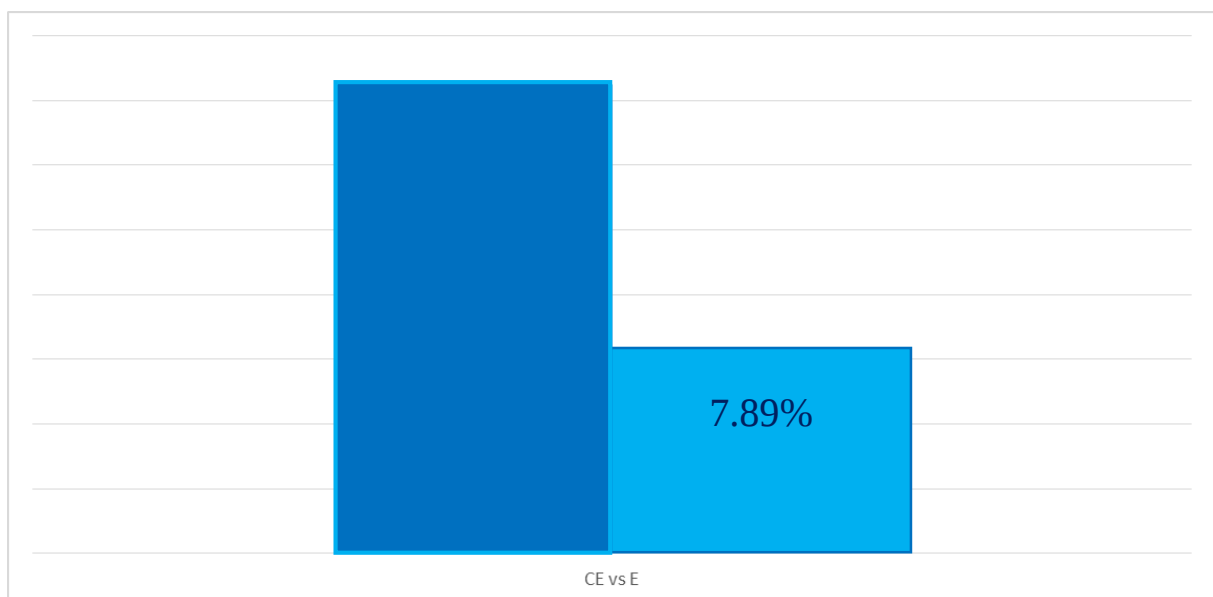


CONSULTA EXTERNA			
ESPECIALIDAD	Primera vez	Sub- Secuente	TOTAL 2022
Medicina General	0	0	0
Pediatría	247	7,918	8,165
Obstetricia	419	2,822	3,241
Ginecología	272	1,342	1,614
Medicina Interna	130	1,01	1,14
Medicina Familiar	62	3,402	3,464
Cardiología	243	3,077	3,32
Venereología	164	687	851
Gastroenterología	59	736	795
Dermatología	149	587	736
Endocrinología	90	1,695	1,785
Neumología	11	685	696
Psicología	419	1,704	2,123
Psiquiatría	62	2,826	2,888
Neurología	281	535	816
Nefrología	50	391	341
Oncología	20	347	367
Nutrición	66	802	868
Geriatría	36	110	146
Terapia ocupacional	0	1,386	1,386
Cirugía Pediátrica	0	538	538
Planificación	150	3,561	3,711
Infectología	4	75	79
Hematología	5	269	274
Perinatología	701	1,152	1,853
Cirugía General	42	564	606
Ortopedia	30	3,244	3,274
Odontología	0	0	0
Urología	2	1,094	1,096
Oftalmología	150	1,744	1,894
Otorrino	35	576	611
Maxilo- Facial	61	305	366
Fisiatría	227	1,441	1,668
Cirugía Plástica	10	62	72
Neurocirugía	42	427	469
Cirugía Cardiovascular	0	586	586
Consejería	77	436	513
Otras Consultas	316	1,574	1,89
TOTAL	4,632	49,61	54,242



EMERGENCIAS ATENDIDAS	TOTAL
Emergencia trauma shock	8,028
Emergencia pediátrica	17,141
Emergencia obstetricia	5,055
Emergencia Triage	19,738
TOTAL GENERAL DE EMERGENCIAS ATENDIDAS	49,962

En los últimos periodos los servicios brindados en Emergencias han sido menores a los de Consulta Externa. Las Emergencias presentan un 7.89% inferior a los servicios de Consulta Externa lo que significa que no ha tenido brecha los servicios de Consulta Externa con relación a los Emergencias. Cumpliendo de esta forma con lo establecido en la calidad de atención en los servicios externos.



Dentro de las actividades obstétricas realizadas en el periodo Enero-Junio 2022 tenemos las siguientes;



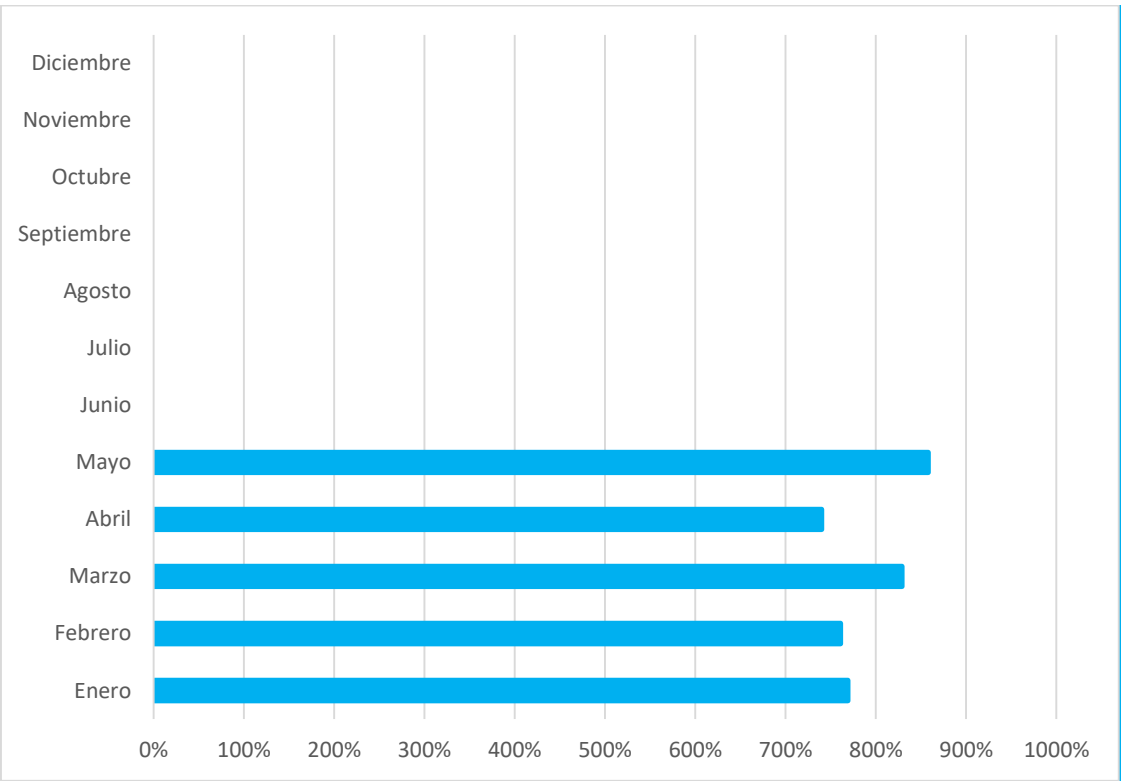
Nacimientos	
Total De Partos	1,153
Vía Vaginal	586
Vía Cesáreas	567
Gemelares	22
Múltiples	0
Total Nacimientos	1,175
Nacidos Vivos	1,148
Nacidos Muertos	27
Masculinos	570
Femeninos	605
Total	1,175
Abortos	477
Óbitos	14
Adolescentes	
Menor De 15	9
15-19	280
Otros Datos	
Bajo Peso Al Nacer	137
Episiotomía	146
Manejo Activo	1,036
Muertes Infantiles	68
Muertes Maternas	1
Muertes En Edad Fértil	24



Actividades asistenciales

HOSPITALIZACION	
Total de ingresos	9,147
Total de Egresos	8,706
Total de defunciones	434

En esta parte entra lo que es el censo diario, donde de manera gráfica se mide de manera diaria mediante un recorrido por las salas el número de pacientes que en promedio pasan por una cama en un periodo determinado de tiempo. La fórmula que utilizamos para medir dicha actividad es el total de egresos en un periodo dado/número de camas disponibles del mismo periodo.



Mes	Meta	Numerador	Denominador	Logros
Enero	51%	1847	232	796%
Febrero	51%	1781	234	761%
Marzo	51%	1841	222	829%
Abril	51%	1642	222	740%
Mayo	51%	232	232	858%

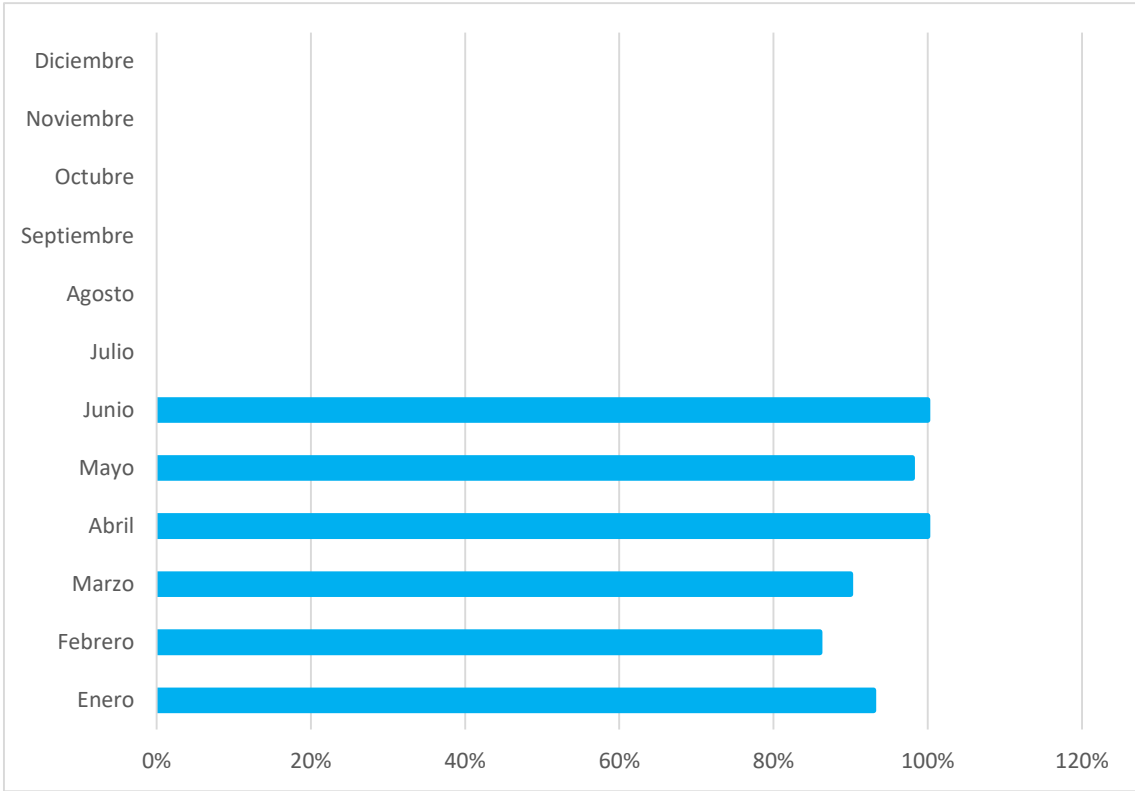
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS		
ACTIVIDADES QUIRURGICAS		TOTAL
Intervenciones Quirúrgicas Cirugía menor	576	2,790
Intervenciones Quirúrgicas Cirugía mayor	2,214	

PRUEBAS DE LABORATORIO Y IMÁGENES	
TECNICAS	TOTAL
Pruebas de laboratorio	189,842
Imágenes	40,372

UNIDAD DE SANGRE	
Cantidad de unidades de sangre completa colectadas	1,226
Cantidad de unidades de sangre completa colectadas no aptas	290
Cantidad de unidades de sangre completa usadas	1,155
Cantidad de unidades de sangre completa descartadas	94
Cantidad de unidades de sangre completa tamizadas	617



Nuestro centro mantiene un alto nivel de porcentaje en lo que es la digitación de certificados cargados al intranet, tanto los certificados de nacidos vivos como los de defunción son cargados todos los meses de manera oportuna y correcta. Los gráficos que veremos a continuación lo evidencian;

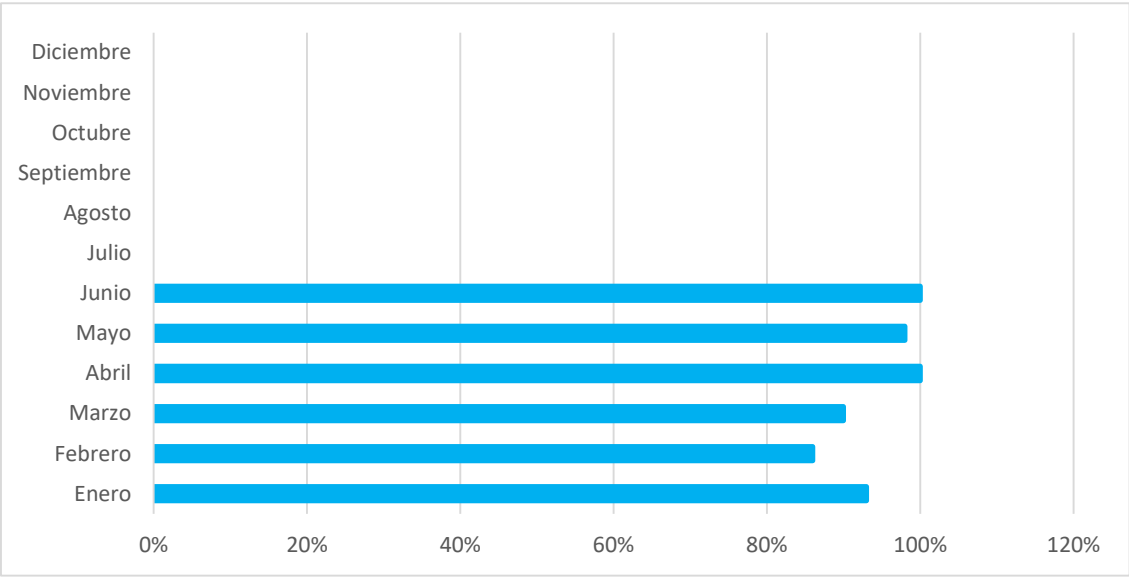


Mes	Meta	Numerador	Denominador	Logros
Enero	91%	129	138	93%
Febrero	91%	65	76	86%
Marzo	91%	72	80	90%
Abril	91%	67	67	100%
Mayo	91%	85	87	98%
Junio	91%	32	32	100%

En este segundo grafico es correspondiente al registro electrónico de los nacidos vivos donde al igual que las defunciones permanecemos con un



alto índice de digitación mensual. Aquí las evidencias



Mes	Meta	Numerador	Denominador	Logros
Enero	98%	2	138	93%
Febrero	100%	65	76	86%
Marzo	100%	72	80	90%
Abril	100%	67	67	100%
Mayo	100%	85	87	98%
Junio	100%	32	32	100%



Almacen de medicamentos e insumos

El almacén de medicamentos es una parte fundamental para mantener el control de los insumos medicos de este centro de salud, de esta manera mantenemos todas las farmacias abastecidas, por tal razon hemos implementado una serie de mejoras para la buena gestion de los insumos medicos tales como:

- En el almacén de medicamentos hemos implementado un Nuevo Sistema de control de stock (Mónica 8), con este programa optimizamos el control de stock, control de entrada, control de salida (consumo de las farmacias).
- Implementamos nuevos formatos de hoja de pedido formatos que hacen más fácil y más óptimo el control de despacho a las farmacias.
- Hemos implementado con éxito los manuales de BPA (Buenas prácticas de almacenamientos) de acuerdo a las normas del manual de buenas prácticas de almacenamiento.
- Implementamos un control de temperatura donde establecemos que la temperatura se mantenga en óptimo rendimiento para el buen mantenimiento y almacenaje de los medicamentos e insumos.
- Hemos delimitado las áreas con carteles de señalamiento hemos delimitado la área de embalaje, salida o devolución, área de oficina administrativa del almacén área de medicamentos fríos, área de medicamentos a temperatura ambiente, área de almacenamiento de reactivos de laboratorio.
- Implementamos un nuevo sistema de comunicación y adquisición con la oficina de compras administrativa del hospital, en la hoja y método de comunicación implementamos una hoja de ficha técnica de los medicamentos requerido dicha hoja cuenta con cantidad, descripción del medicamento fecha de requisición o solicitud del mismo.

Ejecución del plan de mantenimiento de infraestructura y equipos

Damos seguimientos al mantenimiento preventivo y correctivo a los Generadores cambio de filtros, aceite, mantener combustible necesario en los almacenamientos de las tres plantas eléctrica, alimentación eléctrica por diferente áreas, instalación de UPS donde de amerita, limpieza más adecuada de los cuartos eléctricos, dar continuidad al mantenimiento de la iluminación eléctrica en todas las áreas del centro de salud.

Hemos dado seguimineto al mantenimiento de pintura en los internamientos de ortopedia, medicina interna, cardiología, neumología, pasillos, las consultas 1 y 2, y UCI,



visualización de las señalizaciones para el orden requerido de las vías en las áreas perímetro antes cualquier evacuación. Arreglos y/o reparación de llavines, puertas y ventanas polimetal y cristales.

Plomería se han realizado los cambios de llaves de lavaderos y fregaderos en el área de emergencia, banco de sangre y laboratorio, corrección completa de las tubería drenaje en el área alimentación cocina, limpieza de techos desagües, cambios de fluxómetros, llaves de ducha y llave de lavamanos, instalación de una bomba en la cisterna del parqueo. Instalación sistema de gas en el área de lavandería para la secadoras y enrolladoras, instalación de sistema de agua tratada al área de autoclave y reparación de 2 bombas de agua.

Climatización Refrigeración: mantenimiento preventivo y correctivo de los chille. Limpieza y reemplazo de filtros, bomba de drenajes rejillas, tubería matriz, de las manejadoras, unidades Split y casete, completar el refrigerante a las unidades condensadoras, Modificar las instalaciones del sistemas de drenajes de la unidad de manejadora y el sistema VRF. Instalación de aire Split sonografía, trauma schok, RX de emergencia, cuarto eléctrico del parqueo.

En la parte de electromedicina se le ha realizado mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos de alta Resolución. (Tomógrafo, Mamografo, Rayos X digital, densitómetro) aspiradores, ventiladores y máquinas de anestesia.

Ascensores: Seguimos dando el mantenimiento preventivo y correctivo a los ascensores 1-emergencia, 2-Pediatría, ortopedia y maternidad, 3-Consulta externa 3, estos equipos se le han realizado cambios de pulsadores, Pares Kit para pulsados Kit de seguridad para puerta Kit de seguridad, chequeo de aceite, Cambio de transformador si es requerido.



IV. SERVICIO AL CIUDADANO Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL

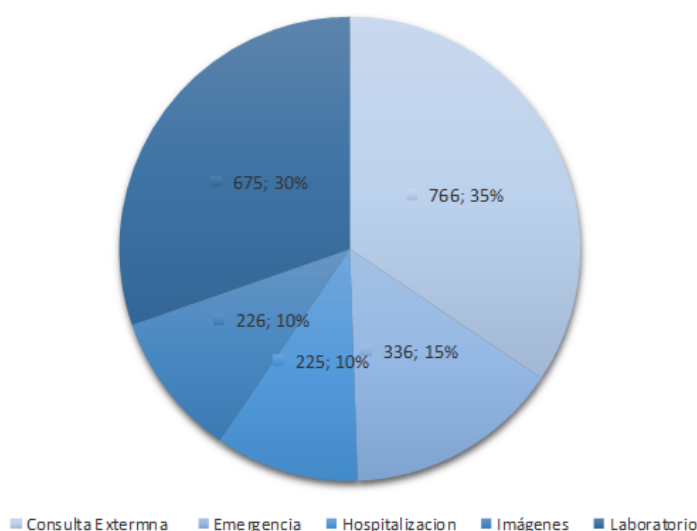
Primer semestre 2022

Mes tras mes realizamos encuestas de satisfacción de los usuarios a los cuales les son brindados nuestros servicios, con el objetivo de evaluar el grado de conformidad del usuario al recibir el servicio y a la vez evaluar la calidad de este. Estas son realizadas mediante una plataforma del Servicio Nacional de Salud (SNS) cada día,

A continuación, mostraremos los indicadores correspondientes al periodo Enero / 12 Junio 2022, En el cual fueron encuestados 2,228 personas, alcanzando un total de usuarios satisfechos de 2,135.

Fuente Matriz de encuestas digital.

Total de encuestas realizadas



Nivel de satisfacción con el servicio

Durante el periodo Enero-junio 2022 a través del portal 311 del sistema de Quejas, Reclamos y sugerencias, el Hospital Regional Juan Pablo Pina recibió un total de dos quejas los cuales están relacionados bajo temas de privacidad.



Los usuarios pueden presentar sus quejas, sugerencia, y agradecimiento de las siguientes maneras:

- Oficina de atención al usuario de manera presencial

El usuario puede expresar su queja directamente al personal de servicio del Usuario, donde se toma nota escrita de la situación y/o dirigiéndose directamente a cualquier autoridad del hospital.

- Buzones de quejas y sugerencia distribuidos en todas las áreas del hospital

En cada uno de los diferentes buzones de sugerencias, contamos con un formulario de sugerencia, estructurado de forma tal que el usuario pueda expresar su opinión sobre los diferentes servicios que se realizan en el hospital. Este formulario cuenta además con un espacio en blanco para que el usuario pueda escribir libremente sus quejas o sugerencia. El hospital cuenta con un máximo 24 buzones disponibles para los usuarios.

- Oficina de acceso a la información

En la web también los usuarios / ciudadanos pueden presentar sus quejas, reclamos y denuncias a través de la línea *311. Estas informaciones es respondida en un plazo no mayor de quince (15) días hábiles.

Resultados sistema de quejas, reclamos y sugerencias año 2022

Tipo/ Casos por mes	Enero/ Marzo	Abril/ junio	Total de Casos	Total de casos resueltos	Total de casos pendientes
Quejas	1	1	2	2	0
Reclamaciones	0	0	0	0	0
Sugerencias	0	0	0	0	0
Otra	0	0	0	0	0
Total	1	1	2	2	0

Nivel de cumplimiento acceso a la información

El nivel de Cumplimiento de Acceso a información es de un 100%, ya que cada queja recibida durante el periodo enero-junio fue realizada en el plazo establecido por la ley 200-04 en su artículo: 8 de Libre Acceso a la Información Pública.

Las Estadísticas de Solicitudes de acceso a la información son extraídas del portal de Acceso a la Información Pública (SAIP), lo que constituye la acción por excelencia para el fortalecimiento de transparencia



institucional y su ejercicio por parte del ciudadano, es el elemento operativo de la transparencia activa.

Estamos trabajando con el portal 3-1-1 sobre lo que es Quejas, Sugerencia y Reclamaciones haciendo le saber a los usuarios (Paciente) que pueden contar con este portal 3-1-1, que está hecho exclusivamente para recibir sus quejas, reclamaciones e inquietudes sobre las atenciones recibida por el hospital, que no duden en visitar el portal ya que sus voces serán escuchadas y que estaremos haciendo todo lo posible para que su petición sean resuelta, y que estamos para brindar un mejor servicio.

Resultado de Sistema de Quejas, Reclamos y Sugerencias

En el Portal del Sistema de Quejas, Reclamos y Sugerencias 311, la cual ha sido provista por el gobierno para que los ciudadanos puedan expresar sus quejas, reclamos o sugerencias en tiempo real desde cualquier punto del país, en este primer semestre no ha obtenidos ningunas quejas ni sugerencias.

El Hospital Regional Juan Pablo Pina a través de la Oficina de Atención a Usuarios, cuenta con 24 buzones de sugerencias, éstos están distribuidos en distintas áreas del centro. Cada auxiliar de atención al usuario le explica al paciente y le dice que están en todo su deber y derecho de plasmar su queja, sugerencia y felicitación en nuestros formularios de los buzones.

Estos buzones se abren todas las semanas junto al comité de Apertura Buzones para debatir las inquietudes de nuestros usuarios y así mejorar la calidad de los servicios brindados.

Durante este primer semestre, que comprenden los meses enero2022/ 12 junio 2022, mediante los buzones de sugerencias el Departamento de Atención al Usuario recibió un total de 4 quejas, 5 sugerencias y 90 felicitaciones.

En el área que más quejas presentamos fue en la emergencia de pediatría y área de consultas; para corregir esto se contrató una gerente de consulta y más médicos, se reajustó mejor el horario de los mismos para evitar que los usuarios duren tanto tiempo en el centro.

El tiempo de respuesta a los usuarios son 15 días laborables, se procede a llamarlos, siempre y cuando estos plasmen sus números telefónicos en las hojas de los buzones y se procede a aclarar sus inquietudes o pedir excusa por dicha inconformidad del centro.



Resultados mediciones del portal de transparencia

La actualización permanente del portal de transparencia con las informaciones de oficio constituye la acción por excelencia para el fortalecimiento de la transparencia institucional.

Estadísticas de Mediciones del Portal de Transparencia

Mes	Porcentaje
Enero	90%
Febrero	88%
Marzo	88%
Abril	88%
Mayo	88%
Junio	90%
Total Promedio	89 %



AREAS MÉDICAS

Primer semestre 2022

Neonatología

- Apertura de la consulta matutina de lunes a viernes de 8:00am a 12:00pm, donde se da evaluación continua a los recién nacidos con patologías que comprometen su desarrollo a largo plazo.
- Adquisición por donación de un oftalmoscopio digital (keeler) para la evaluación de los niños prematuros.
- Se sigue impartiendo los estudios de ecocardiografía pediátrica, lo que está permitiendo realizar estudios intrahospitalario y diagnóstico a los pacientes ingresados a la unidad neonatal y los pacientes que pertenecen al programa mama canguro.
- Continúan la utilización de saturómetro portátil para tamizaje de cardiopatías congénitas a todos los recién nacidos que están en alojamiento conjunto a su madre antes de su egreso lo que contribuye a la detección temprana de cardiopatías.
- Se extendió horario de labor de las consultas del área de canguro ambulatorio así como asignación de un médico más al equipo de labores, lo que garantiza que sean vistos y atendidos más pacientes.
- Adecuación de la sala de alojamiento canguro donde por donación se pudo obtener un bebedero, un televisor, sabanas y cortinas para dicha área.
- Organización de las áreas de internamiento rotulación adecuada de las salas instalación dispensadores de gel en todas las áreas.
- Instalación de un área para realizar los ecocardiogramas.
- Sigue en funcionamiento el área de lactancia materna donde se le imparte charla diaria a la madre sobre la importancia de la leche materna.
- Extensión de los días de labor de la sala de estimulación temprana que permite dar el servicio a más niños.
- Aumento en la sobrevida de los prematuros siguiendo los lineamientos del programa mama canguro.
- Obtención por donación de batas de tela, sillas con brazos, una nevera y una lavadora para ser utilizadas por los pacientes del área neonatal y las madres.
- Celebración segundo aniversario del programa mama canguro, donde se han asistido más de 200 niños.



Departamento de Enfermería

El departamento de enfermería en el periodo de enero-junio recibimos 6 nombramientos de los cuales 4 fueron a profesionales y 2 auxiliares.

Se impartieron 4 charlas, 1 sobre salud ambiental interna y externa, 2 sobre ruta de evacuaciones de los desechos y 1 del lavado de mano el día internacional del lavado de mano.

En el periodo enero-junio dimos 8 talleres, 4 de bioseguridad, 1 de humanización, 1 de manejo de bomba de infusión, 1 de registro de temperatura y 1 de informe de 24 horas.

Impartimos 9 reuniones, 1 de evaluación del departamento de calidad del MISPAS de Enfermería, 1 del comité de bioseguridad, 1 del compromiso de manejo y control de las sábanas con la Dirección, Administración, Hotelería, y la encargada de área, 2 con los encargados de áreas, 1 con los empleados de cardiología, 1 con los empleados de medicina interna, 1 con el equipo de pie diabético y 1 de socialización con la coordinación de consulta.

Adolescente

La unidad de Atención Integral de Adolescentes va enfocada en el manejo de la población de los Adolescentes, en los rangos de edades de 10 a 19 años; con la finalidad de Incrementar la efectividad Atención Diferenciada con el objetivo de proporcionar un abordaje integral, guiado a un conjunto de servicios preventivos y asistenciales. Por lo cual realizamos Lanzamientos e Iniciamos implementación de Proyectos guiados a lograr la mejora continua de la calidad de los servicios de atención de la Unidad de Atención Integral de Adolescentes, del Hospital Regional Docente Juan Pablo Pina. Entre las Actividades que Hemos Realizado:

1. Realizamos Acto de Lanzamiento del Proyecto Interdepartamental correspondiente a la Unidad de Atención Integral de Adolescentes y el Departamento de Alimentación y Nutrición, para la Mejora de la Problemática del Peso de los Adolescentes, Donde Participaron del SNS la Dra. Milly Fermin - Encargada de Adolescentes del SNS, La Dra. Isidra Reyes – Coordinadora de Adolescentes del SNS, La Dra. Rita Reyes – Gestora de Adolescentes del SNS-Valdesia, la Dra. Clarielle Pérez – Encargada de Nutrición del SNS-Valdesia, La Dra. Yocaira Méndez – Técnico Materno – Infantil del SNS-Valdesia, La Dra. Gisselle Pérez Quezada – Gerente de Adolescentes del HRDJPP y la Dra. Esdra De León – Gerente de Alimentación y Nutrición del HRDJPP, participaron Personal de Psicología, Enfermería, Adolescentes y Padres de Adolescentes.
2. Realizamos 3 Talleres de capacitación del Sistema Informático de Adolescente. Dirigidas al Personal del área de la Unidad de Atención Integral de Adolescentes del HRDJPP, con el Objetivo de mejorar la calidad de atención en plan de mejora de la evaluación y llenado de la Historia Clínica del Adolescente.



3. Realizamos 4 Talleres de capacitación de las Guías Nacionales de Atención a personas Adolescentes. Dirigidas al Personal del área de la Unidad de Atención Integral de Adolescentes del HRDJPP, con el Objetivo de proporcionar mejoras de la atención Integral de los Adolescentes.
4. Realizamos Entrega de Las Guías Nacionales y Protocolos de Atención a personas Adolescentes, Sistema Informático de Adolescentes, Protocolos de Atención, Manejo, Consejería y Asesoría de Anticoncepción a Adolescentes, Protocolos de Atención de Casos de Violencia Sexual en NNA, Protocolo de Atención de Casos de Violencia Psicológica, Emocional y Negligencia en NNA, Dirigidas al Personal del área de la Unidad de Atención Integral de Adolescentes del HRDJPP, con el objetivo de proporcionar las técnicas de Actualización constante para la mejora de la atención Integral de los Adolescentes
5. Realizamos Cronogramas de Charlas. Con los índices temáticos de Alimentación, Métodos de Planificación, Sexualidad, Derechos y Deberes de los Adolescentes, Adolescencia y el Embarazo, Infecciones de Transmisión Sexual. Dirigidas a los Adolescentes y sus Familiares con el objetivo de proporcionar un mejor índice de conocimiento a cada nivel.
6. Realizamos Análisis Periódicos (1 - Análisis Mensual) para un total 5 Análisis ½ (Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, el día 10 del Año en Curso), correspondiente a la población de Adolescentes evaluadas acordes con los Indicadores manejados en la Unidad de Atención Integral de Adolescentes.
7. Realizamos Análisis Semestral de los Servicios de la Unidad de Atención Integral de personas Adolescentes, en el enfoque de Evaluación de la Salud Integral con un Total de 1209 Adolescentes, conformados por los rangos de Género Femenino 792 Correspondiendo a un 65.5 % y de Género Masculino 417 Correspondiendo a un 34.4%. Con Categoría Nuevo 651 Correspondiendo a un 53.8% y Categoría Subsecuente 558 Correspondiendo a un 46.1%.
8. Realizamos Análisis Semestral de los Servicios de la Unidad de Atención Integral de personas Adolescentes, en el enfoque de Evaluación Psicológica con un Total de 650 Adolescentes, conformados por los rangos de Género Femenino 362 Correspondiendo a un 55.9% y de Género Masculino 288 Correspondiendo a un 44.3%. Con Categoría Nuevo 291 Correspondiendo a un 44.7% y Categoría Subsecuente 359 Correspondiendo a un 55.2%.
9. Realizamos Análisis Semestral de los Servicios de la Unidad de Atención Integral de personas Adolescentes, en el enfoque de la Evaluación Ginecológica con un Total de 129 Adolescentes, Con Categoría Nuevo 52, Correspondiendo a un 40.3% y Categoría Subsecuente 77, Correspondiendo a un 59.6%.
10. Realizamos Análisis Semestral de los Servicios de la Unidad de Atención Integral de personas Adolescentes, en el enfoque de la Consejería con un Total de 1209



Adolescentes, conformados por los rangos de Género Femenino 792 Correspondiendo a un 65.5 % y de Género Masculino 417 Correspondiendo a un 34.4%. Con Categoría Nuevo 651 Correspondiendo a un 53.8% y Categoría Subsecuente 558, Correspondiendo a un 46.1%

11. Realizamos Análisis Semestral de la Servicios de la Unidad de Atención Integral de personas Adolescentes, en el enfoque de la Evaluación de Planificación Familiar, con un Total de 59 Adolescentes, conformados por los rangos de Género Femenino 53 Correspondiendo a un 89.8% y de Género Masculino 6 Correspondiendo a un 1.79%. Con Categoría Nuevo 32, Correspondiendo a un 54.2% y Categoría Subsecuente 27, Correspondiendo a un 45.7%.

12. Implementamos en conjunto con el Departamento de Obstetricia & Ginecología el inicio de medidas guiadas a incrementar las Planificaciones Post Evento Obstétrico enfocadas en las usuarias en los rangos de edades 10 – 19 Años. Dirigidas a todas Adolescentes que Finalizaron su Evento Obstétrico (Parto Vaginal, Cesárea, Legrado, Laparotomía Exploratoria por Embarazo Ectópico). Donde una vez finaliza el Evento Obstétrico en la Sala de Puerperio se les Proporciona la Consejería sobre los Métodos de Planificación por la cual las usuarias pueden Optar, **remisión a la Unidad de Atención Integral de Adolescentes a los 10 días Post Evento Obstétrico. Donde en la Unidad de Atención Integral de Adolescentes se les proporciona un manejo Multidisciplinario por el equipo de Salud y el seguimiento de lugar.**

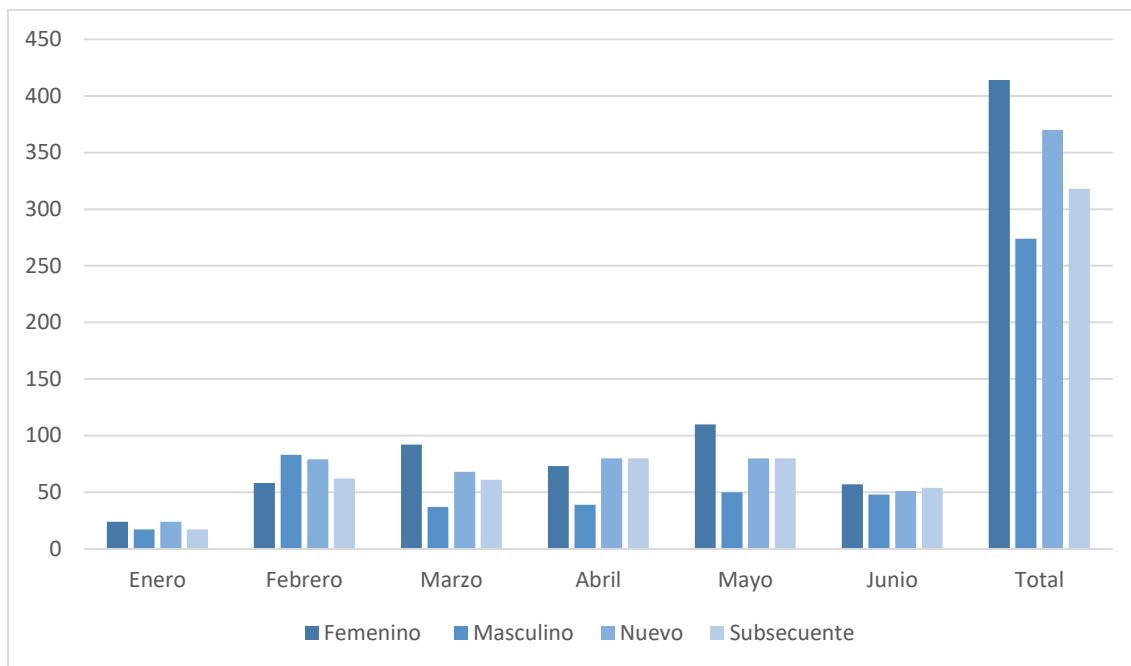
Unidad de Atención Integral de Adolescentes. Fecha: 13 de Junio del 2022.

Hallazgos de Salud Integral según el rango Enero – Junio 2022.

Salud Integral de 10 -14 Años				
Adolescentes	Femenino	Masculino	Nuevo	Subsecuente
Enero	24	17	24	17
Febrero	58	83	79	62
Marzo	92	37	68	61
Abril	73	39	68	44
Mayo	110	50	80	80
Junio	57	48	51	54
Total	414	274	370	318

Fuente: Expediente Clínico de los Adolescentes que Acudieron a la Unidad de Atención Integral de Adolescente.

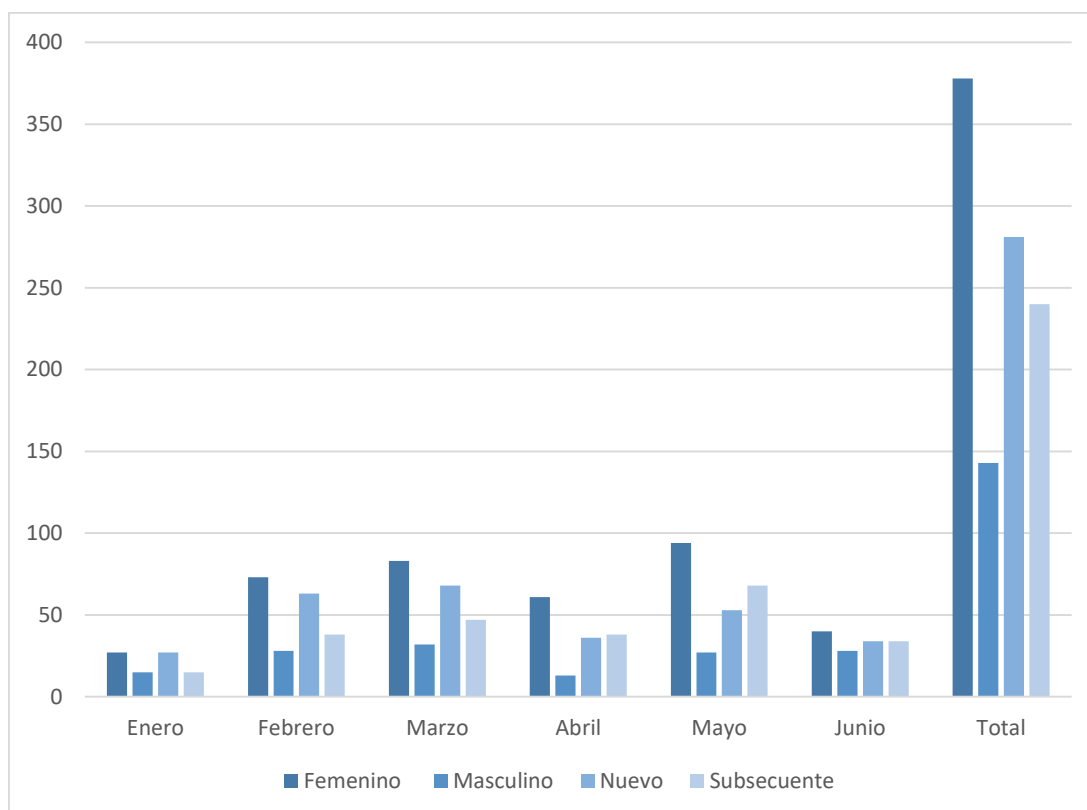




Salud Integral de 15 -19 Años				
Adolescentes	Femenino	Masculino	Nuevo	Subsecuente
Enero	27	15	27	15
Febrero	73	28	63	38
Marzo	83	32	68	47
Abril	61	13	36	38
Mayo	94	27	53	68
Junio	40	28	34	34
Total	378	143	281	240

Fuente: Expediente Clínico de los Adolescentes que Acudieron a la Unidad de Atención Integral de Adolescente.



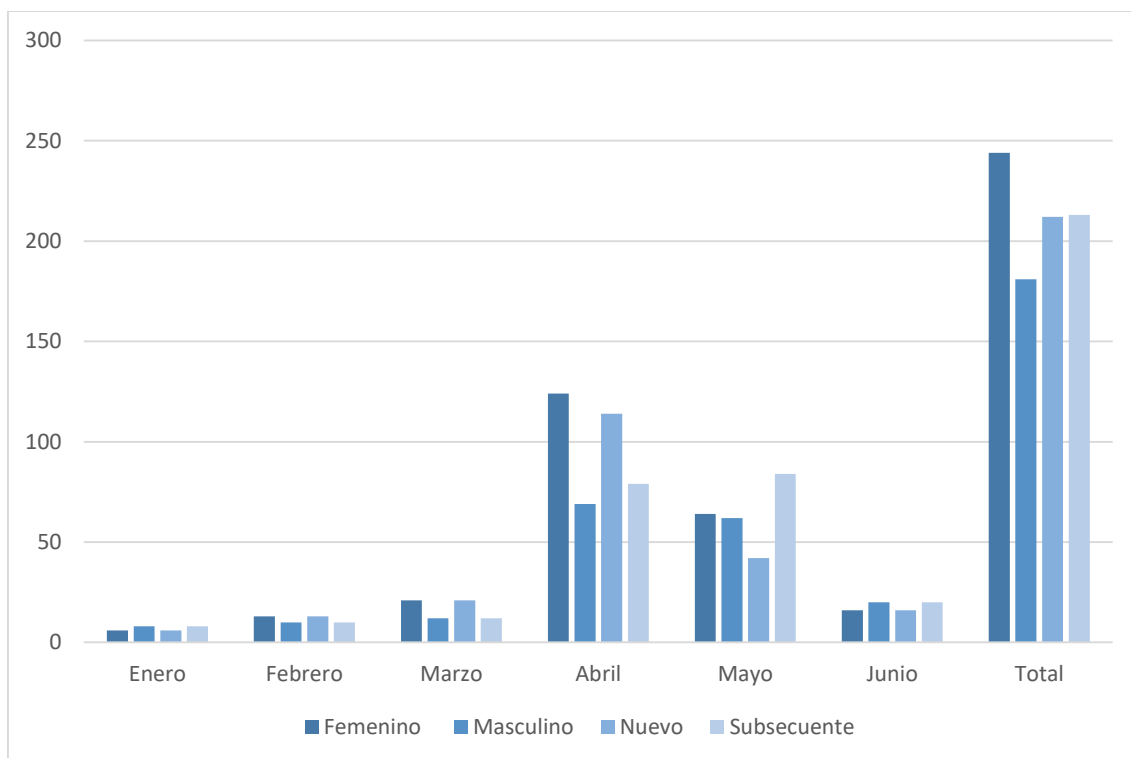


Hallazgos de Evaluación Psicológica según el rango edad Enero – Junio 2022.

Evaluación Psicológica de 10 -14 Años				
Adolescentes	Femenino	Masculino	Nuevo	Subsecuente
Enero	6	8	6	8
Febrero	13	10	13	10
Marzo	21	12	21	12
Abril	124	69	114	79
Mayo	64	62	42	84
Junio	16	20	16	20
Total	244	181	212	213

Fuente: Expediente Clínico de los Adolescentes que Acudieron a la Unidad de Atención Integral de Adolescente.

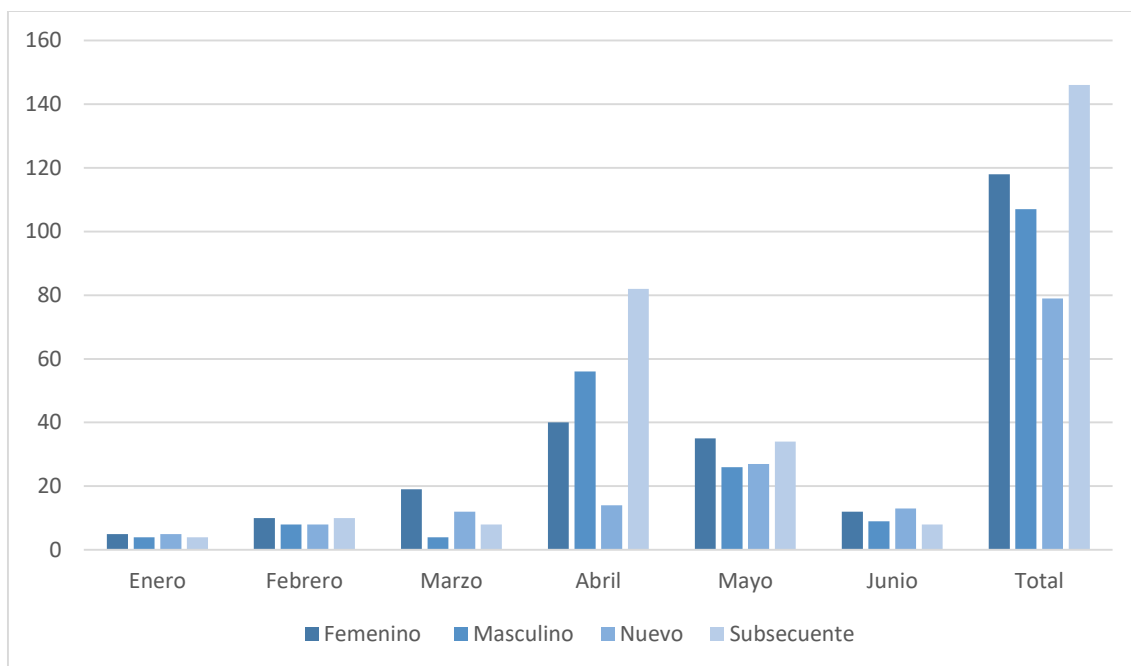




Evaluación Psicológica de 15 -19 Años				
Adolescentes	Femenino	Masculino	Nuevo	Subsecuente
Enero	5	4	5	4
Febrero	10	8	8	10
Marzo	19	4	12	8
Abril	40	56	14	82
Mayo	35	26	27	34
Junio	12	9	13	8
Total	118	107	79	146

Fuente: Expediente Clínico de los Adolescentes que Acudieron a la Unidad de Atención Integral de Adolescente.



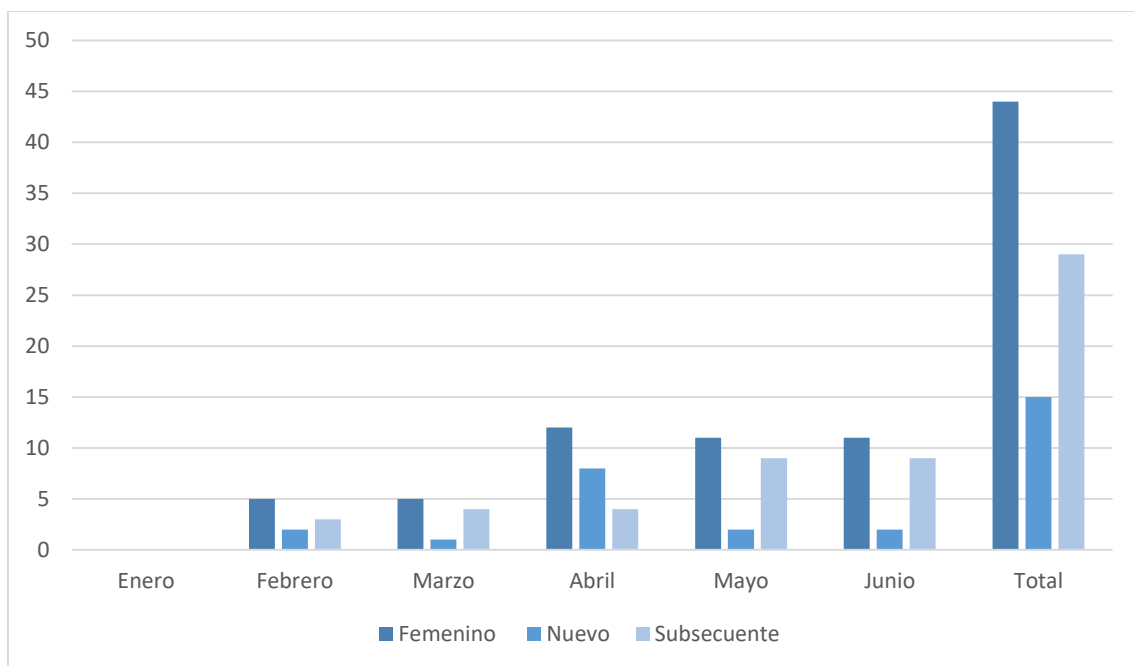


Hallazgos de Evaluación Ginecológica según el rango de Edad Enero – Junio 2022.

Evaluación Ginecológica de 10 -14 Años			
Adolescentes	Femenino	Nuevo	Subsecuente
Enero	0	0	0
Febrero	5	2	3
Marzo	5	1	4
Abril	12	8	4
Mayo	11	2	9
Junio	11	2	9
Total	44	15	29

Fuente: Expediente Clínico de los Adolescentes que Acudieron a la Unidad de Atención Integral de Adolescente.

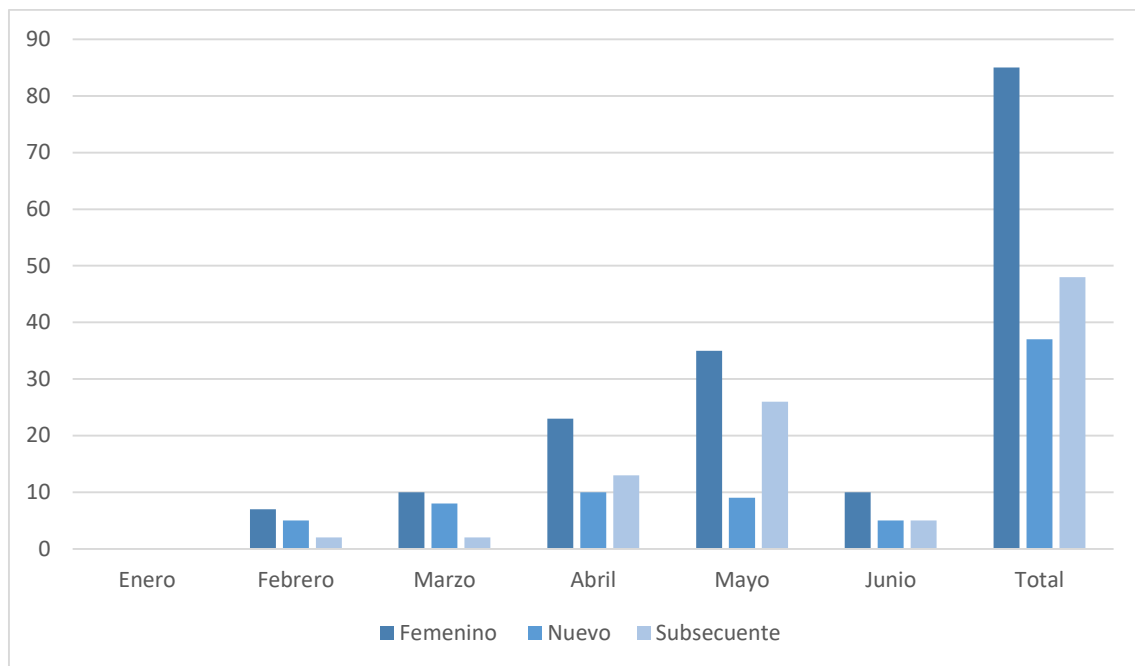




Evaluación Ginecológica de 15 -19 Años			
Adolescentes	Femenino	Nuevo	Subsecuente
Enero	0	0	0
Febrero	7	5	2
Marzo	10	8	2
Abril	23	10	13
Mayo	35	9	26
Junio	10	5	5
Total	85	37	48

Fuente: Expediente Clínico de los Adolescentes que Acudieron a la Unidad de Atención Integral de Adolescente.



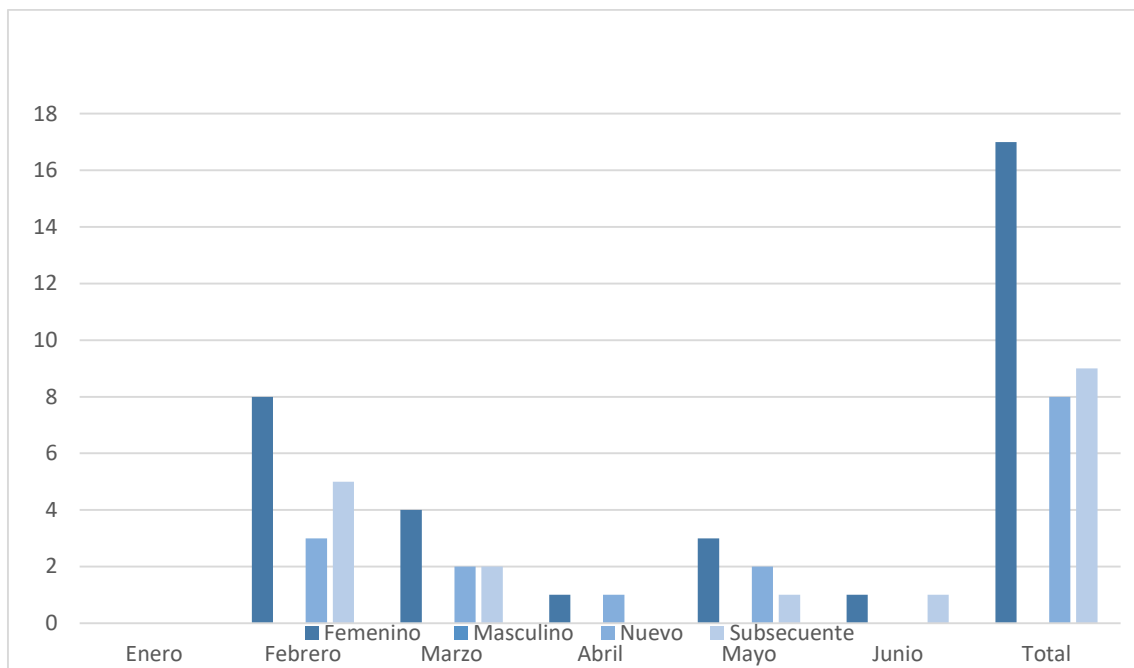


Hallazgos de Evaluación de la Planificación Familiar según el rango de Edad, Enero – Junio 2022.

Planificación Familiar de 10 -14 Años				
Adolescentes	Femenino	Masculino	Nuevo	Subsecuente
Enero	0	0	0	0
Febrero	8	0	3	5
Marzo	4	0	2	2
Abril	1	0	1	0
Mayo	3	0	2	1
Junio	1	0	0	1
Total	17	0	8	9

Fuente: Expediente Clínico de los Adolescentes que Acudieron a la Unidad de Atención Integral de Adolescente.

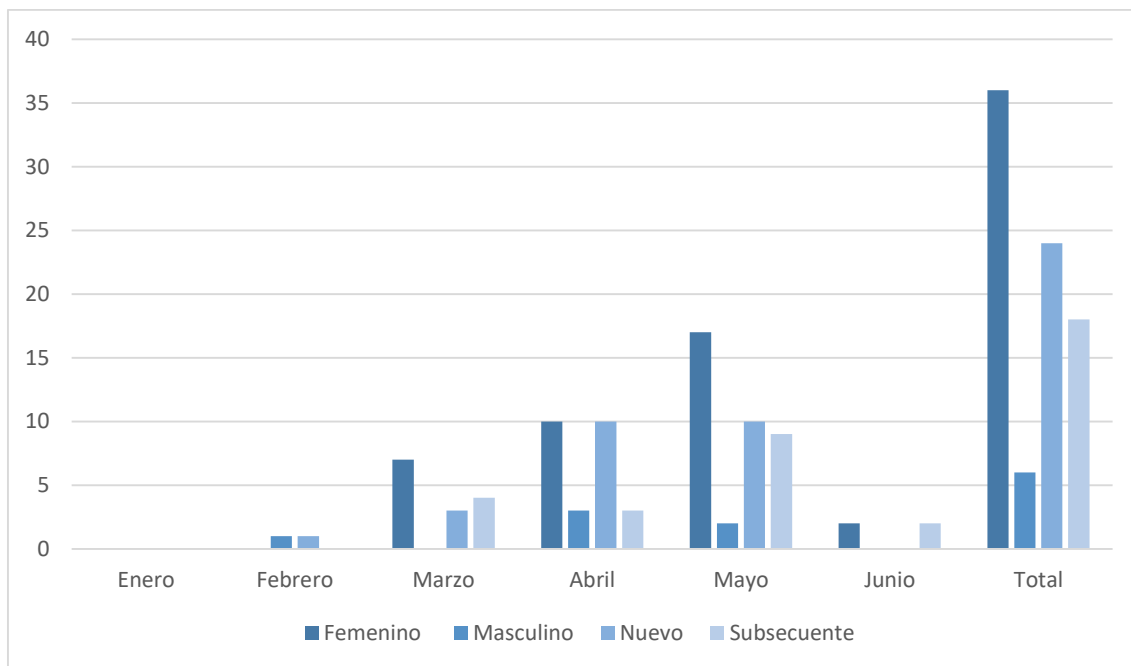




Planificación Familiar de 15 -14 Años				
Adolescentes	Femenino	Masculino	Nuevo	Subsecuente
Enero	0	0	0	0
Febrero	0	1	1	0
Marzo	7	0	3	4
Abril	10	3	10	3
Mayo	17	2	10	9
Junio	2	0	0	2
Total	36	6	24	18

Fuente: Expediente Clínico de los Adolescentes que Acudieron a la Unidad de Atención Integral de Adolescente.





Planificación Familiar

En el programa de Planificación familiar, en el seguimiento a la mejora de la cobertura de la planificación familiar post evento obstétrico, la cual corresponde al 29.3 %, pretendiendo alcanzar el 100 % en el segundo semestre del 2022.

Desempeño de Imagenología

La imagenología, que está conformada fundamentalmente por Radiodiagnóstico, Medicina Nuclear y Radioterapia, cuenta con:

- Apertura de entrega de resultados de lunes a viernes de 8:00 am a 4:00 pm, donde se entrega resultados de mamografías, rayos x y tomografías a los pacientes ambulatorios.
- Entrega diaria de reportes a los pacientes ingresados de las diferentes áreas medicas del hospital Juan Pablo Pina. (Cardiología, ortopedia, pediatría, neumología, emergencia etc.)
- Entrega de resultados de los pacientes del programa (COIN), la cual tiene una entrega inmediata a partir del momento en que se realice el estudio.
- Entrega de reportes de los RN (Recién Nacidos) al departamento de perinato.
- Entrega de resultados puntualmente al departamento de (SENASA) de los estudios ya mencionados.
- Entrega de estadística del departamento de imágenes, al departamento de estadística los días 26 de cada mes.
- Contamos con dos equipos (PC) para la entrega de resultados, la cual tiene una impresora que nos permite la facilidad de la entrega.



- Un programa PACS que les permite a las 4 radiólogas y a los médicos del hospital visualizar las diferentes imágenes médicas que se realizan en el departamento de imágenes trabajar diariamente en la lectura de los estudios.
- Contamos con un equipo técnico que realiza los estudios diarios a los pacientes tanto ambulatorios como ingresados y emergencia.
- Cumplimos 100% con la responsabilidad de carta compromiso de darles la mejor atención y servicio de calidad a los pacientes.
- Servicio de pasantes a los cuales se les ofrece hacer la pasantía en el área de mamografía, rayos x, y tomografía.
- Rotación a los médicos residente de medicina familiar.
- Tenemos un equipo PC-Monitor listas para instalacion, destinada a la proyeccion de las proyecciones de imágenes y estudios realizados.

Alimentación y Nutrición

Siguiendo con la implementación de nuestro plan de fortalecimiento de los servicios de alimentación y nutrición, el cual se lleva a cabo a través de la supervisión del gerente del área de Alimentación y Nutrición, como una forma de dar respuesta oportuna a nuestros usuarios. Podemos decir que nuestro plan ha podido ejecutar en un 85% esperando que antes de cerrar este año 2022 hayamos logrado cumplir con las metas establecidas dentro del mismo.

Hemos tenido los siguientes logros:

- Mantener un servicio óptimo y de calidad en la elaboración de nuestro menú ofertado a nuestros pacientes el cual es distribuido en las áreas de manera oportuna logrando con esto hacer más agradable la estadía de los pacientes ingresados. Nuestro menú durante el día es distribuido mediante los carros de transporte existentes en el área de la cocina, estamos a espera de la compra de los equipos requerido en nuestro plan de nutrición para el cumplimiento 100% del servicio, también hemos logrado fortalecer el personal de nutrición a un 90% con la inclusión de una secretaria y una enfermera en el área de nutrición. En cuanto los insumos de alimentación, estamos en proceso de aprobación.
- Fortalecer el llenado de expedientes clínicos y planes personalizados a los pacientes, con un seguimiento adecuado en cuantos las indicaciones de analíticas de rutina y agregando los resultados a los expedientes.
- Logramos la inclusión de una secretaria y una enfermera en el área de nutrición. En cuanto inclusión los insumos de alimentación, está en proceso de aprobación.

Se han adquirido:

- Infantómetros, un plicómetro, un pediátrico alpende, una balanza pediátrica, un peso para la sala de pediatría está en proceso.



- Computadoras para la consulta fue aprobada y están trabajando con la conexión de internet
- El extractor de aire se arregló, se está trabajando con la limpieza general del área de la cocina para preparar para iniciar el pintado de la misma.
- Tostadora
- Horno está en proceso.

Odontología

En los meses de Enero a Mayo del año en curso se realizaron 8,205 consulta divididas de la siguiente manera:

- 841 pacientes asegurados con SENASA Subsidiado.
- 146 pacientes asegurados con otras ARS.
- 2,543 pacientes no asegurados.
- De los cuales 2,653 fueron consultados por primera vez, 877 subsecuentes 0 consultas de emergencia.

De igual manera se realizaron:

- 2,692 Diagnósticos.
- 383 Farmacoterapia.
- 1,981 instrucciones de higiene oral.
- 222 profilaxis.
- 163 exodoncia temporales unirradiculares.
- 252 exodoncia temporales multirradiculares.
- 138 exodoncia permanente unirradiculares.
- 676 exodoncia permanente multirradiculares.
- 186 terceros molares.
- 15 traumas.
- 67 destartraje supra gingival.
- 52 destartraje sub-gingival y raspado.
- 22 recubrimientos.
- 7 endodoncia anterior.
- 9 endodoncia superior.
- 391 restauraciones en resina.
- 2 prótesis parciales removibles.
- 239 radiografías panorámicas.



MEMORIA INSTITUCIONAL

A Ñ O 2 0 2 2

Segundo semestre

RESULTADOS ÁREAS TRANSVERSALES Y DE APOYO

- Desempeño Área Administrativa y Financiera

Elaboración y Análisis del estado de ingresos costos y gastos correspondiente al periodo de Julio- Noviembre 2022

El estado de costos de este centro de salud los cuales se encuentran anexo a este documento para su revisión y comparación.

Obtuvimos un ingreso en los meses de Julio- Noviembre 2022 por las diferentes entidades, como son el Servicio Nacional de Salud, las ARS, el fondo Operativos y otras instituciones. Por Un monto de **RD\$ (59,829,068.10)**

Luego se procedieron a realizar los pagos de las facturas a los proveedores que cumplen con la ley 340-06 de compras y contrataciones tanto por el fondo de SENASA como por el Fondo Operativos según por un monto de **RD\$(39,389,258.97.)** Recordando que en este fondo se realizan pagos a personas informales y también se emitieron los pago de la nómina administrativa.

Esto podemos dividirlo de la siguiente manera:

Por el Fondo Operativo: **RD\$(19,114,177.61)**

Fondos de SENASA **RD\$(20,275,081.97)** lo que representa un total de **\$39,389,258.97**

Nota aclaratoria: en este cumplimiento a la política de pagos por antigüedades las cuentas por pagar a proveedores.

Pagos de nómina administrativa: **RD\$(5,785,900.00).**

Además **RD\$(2,315,994.71)** corresponden al pago de las retenciones (IR17) de los ingresos recibidos por ambos fondos.

El (10% del monto bruto de SENASA, equivalentes a **(RD\$ 2,320,040.29)** los cuales están aprovisionados a pagos de incentivos a los colaboradores.

En el mes de octubre 2022 se procedió a pagar el incentivo correspondiente desde enero hasta junio 2022 por un monto de **RD\$4,959,445.00**

En cuanto a las ejecuciones de las cuentas por pagar durante este semestre tuvimos un monto de **\$39,389,258.97** de los cuales ya



desglosado en la parte superior de este documento. Aplicados a facturas según saldo por antigüedad de la cuentas por pagar.

El balance de nuestra cuenta por pagar al 15 de Noviembre del 2022 fue de **RD\$130,031,901.32**.

Ver Anexo Matriz Completa: Relación de los gastos correspondiente de los meses julio 2022 hasta Noviembre 2022.

Establecimientos	Odontología por SENASA	Fondos disponibles	Otros aportes	Odontología propio	Ventas de servicios	ARS privadas	
Julio	50,000.00	3,493,627.70	115,720.00	0.00	7,018,520.11	1,551,395.55	12,229,263.36
Agosto	15,000.00	6,985,486.50	125,040.00	58,245.00	8,907,250.53	1,346,645.98	17,437,668.01
Septiembre	20,000.00	0.00	88,000.00	91,635.00	10,081,227.47	1,286,469.67	11,567,332.14
Octubre	20,000.00	6,985,803.27	164,901.00	135,900.00	9,024,390.11	1,918,395.41	18,249,389.79
Noviembre	0.00	0.00	9,428.00	88,750.00	0.00	245,236.80	343,414.80
Diciembre							
Totales	105,000.00	17,464,917.47	503,089.00	374530.00	35,031,388.22	6,348,143.41	59,827,068.10

Fuente: Registros departamento de contabilidad.



División de Facturación y Seguros Médicos

El Hospital Regional Juan Pablo Pina presenta dificultades con la facturación en diferentes ámbitos de colaboración y compromiso de las áreas directa que ofrecen el servicio directamente con el paciente lo cual causan un déficit en la misma e impide que aumente.

Presentación y Análisis de las ventas

Matriz #1

RELACION DE FACTURACION ARS JULIO, AGOSTO Y SEPTIEMBRE 2022 VENTA BRUTA				
DESCRIPCION	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL FACT.
SENASA SUBSIDIADO	9,867,984.21	9,407,105.93	8,215,192.04	27,490,282.18
SENASA CONTRIBUTIVO	981,889.20	1,807,211.91	2,905,209.09	5,694,310.20
PRIMERA DE HUMANO	299,401.47	230,054.52	447,840.84	977,296.83
HUMANO SEGUROS	250,206.06	11,918.35	86,007.23	348,131.64
UNIVERSAL	44,518.95	1,913.35	6,397.37	52,829.67
MAPFRE SALUD	255,832.15	158,144.99	213,353.60	627,330.74
META SALUD	17,499.60	558.40	30,647.05	48,705.05
SEMMA	38,264.58	258,204.89	60,154.80	356,624.27
APS	74,462.02	177,593.96	0.00	252,055.98
IDOPPRIL	0.00	0.00	0.00	0.00
MONUMENTAL	74,654.48	142,755.29	123,184.96	340,594.73
CMD	31,749.04	114,896.39	387,339.06	533,984.49
GMA	5,416.72	17,154.86	181,999.72	204,571.30
YUNEN	207,004.92	822,740.73	638,249.59	1,667,995.24
COIN	59,040.00	43,000.00	57,520.00	159,560.00
SIMAG	397.41	414.00	0.00	811.41
RENACER	110,198.36	89,106.80	210,026.31	409,331.47
FUTURO	209,102.37	312,627.71	510,079.54	1,031,809.62
Total	12,527,621.54	13,595,402.08	14,073,201.20	40,196,224.82

Según la matriz #1. Relación por venta de servicios bruta a las diferentes ARS, correspondiente al segundo trimestre del año 2022 la facturación se visualiza en estado constante a pesar de todo la misma no disminuye drásticamente

La Organización es vital y el reflejo de una buena facturación

Este centro de salud debe determinar las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica, y que afectan a su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión de calidad. La organización debe realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre la cuestiones internas que impiden el buen funcionamiento de los proceso.



Matriz #2
RELACION DE FACTURACION ARS JULIO, AGOSTO Y SEPTIEMBRE 2022 AUDITADO Y GLOSAS

DESCRIPCION	JULIO	GLOSA	AGOSTO	GLOSA2	SEPTIEMBRE	GLOSA3
SENASA SUBSIDIADO	9,067,984.21	429,569.21	9,307,105.93	317,324.27	7,615,192.04	242,750.23
SENASA CONTRIBUTIVO	981,889.20	48,090.39	1,807,211.91	80,365.39	2,905,209.09	150,256.72
PRIMERA DE HUMANO	299,401.47	0.00	230,054.52		447,840.84	
HUMANO SEGUROS	250,206.06		11,918.35		86,007.23	
UNIVERSAL	44,518.95		1,913.35		6,397.37	
MAPFRE SALUD	255,832.15		158,144.99		213,353.60	
META SALUD	17,499.60		558.40		30,647.05	
SEMMA	38,264.58		258,204.89		60,154.80	
APS	74,462.02	3,018.60	177,593.96		0.00	
IDOPPRIL	0.00		0.00		0.00	
MONUMENTAL	74,654.48		142,755.29		123,184.96	
CMD	31,749.04		114,896.39		387,339.06	
GMA	5,416.72		17,154.86		181,999.72	
YUNEN	207,004.92		822,740.73		638,249.59	
COIN	59,040.00		43,000.00		57,520.00	
SIMAG	397.41		414.00		0.00	
RENACER	34,967.96	1,685.00	89,106.80	1,858.10	210,026.31	
FUTURO	209,102.37	13,976.25	312,627.71	6,534.53	510,079.54	23,164.34
Total	11,652,391.14	496,339.45	13,495,402.08	406,082.29	13,473,201.20	416,171.29

La matriz #2, corresponde a la venta de servicios menos el monto identificado con el color rojo, (objeciones y glosas). El porcentaje de glosas para el Hospital disminuye a un 3% para la ARS SENASA en el régimen Subsidiado; %5 para el SENASA Contributivo, 4% para ARS Futuro, %2.1 ARS RENACER; las demás ARS no auditan de manera presencial por lo que al momento del pago es que podemos darnos cuenta del monto glosado y objetado.

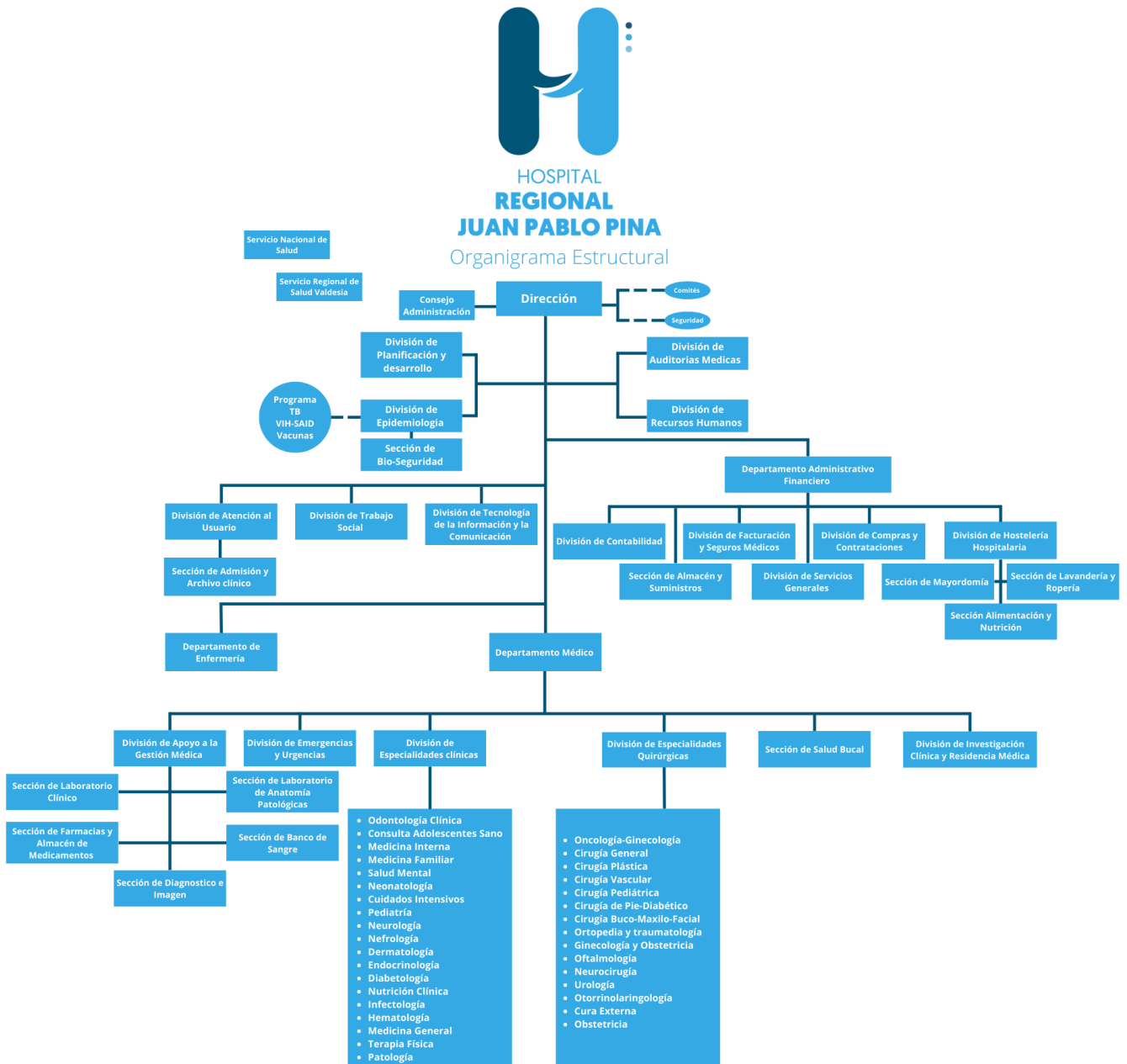


Matriz #3 FACTURACION TOTAL MONTO ENVIADOS TODAS ARS JULIO, AGOSTO Y SEPTIEMBRE 2022				
DESCRIPCION	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL FACT.
SENASA SUBSIDIADO	8,638,415.00	8,989,781.66	7,372,441.81	25,000,638.47
SENASA CONTRIBUTIVO	933,798.81	1,726,846.52	2,754,952.37	5,415,597.70
PRIMERA DE HUMANO	299,401.47	230,054.52	447,840.84	977,296.83
HUMANO SEGUROS	250,206.06	11,918.35	86,007.23	348,131.64
UNIVERSAL	44,518.95	1,913.35	6,397.37	52,829.67
MAPFRE SALUD	255,832.15	158,144.99	213,353.60	627,330.74
META SALUD	17,499.60	558.40	30,647.05	48,705.05
SEMMA	38,264.58	258,204.89	60,154.80	356,624.27
APS	71,443.42	177,593.96	0.00	249,037.38
IDOPPRIL	0.00	0.00	0.00	0.00
MONUMENTAL	74,654.48	142,755.29	123,184.96	340,594.73
CMD	31,749.04	114,896.39	387,339.06	533,984.49
GMA	5,416.72	17,154.86	181,999.72	204,571.30
YUNEN	207,004.92	822,740.73	638,249.59	1,667,995.24
COIN	59,040.00	43,000.00	57,520.00	159,560.00
SIMAG	397.41	414.00	0.00	811.41
RENACER	33,282.96	87,248.70	210,026.31	330,557.97
FUTURO	195,126.12	306,093.18	486,915.20	988,134.50
Total	11,156,051.69	13,089,319.79	13,057,029.91	37,302,401.39



Desempeño del Sistema de Planificación y Desarrollo Institucional

Estructura organizativa de nuestro centro de salud de acuerdo a resolución 22/2021



Plan Operativo Anual (POA)

La División de Planificación y Desarrollo de nuestro Hospital Regional Juan Pablo Pina, tiene como objetivo asesorar a la Dirección General en materia de políticas, planes, programas y proyectos de la institución, así como apoyar en la elaboración y seguimiento del cumplimiento de todas las actividades del Plan Operativo Anual (POA) el cual sirve como instrumento de medición y a través del cual se definen las operaciones que son necesarias para el logro de los objetivos de la gestión, estimando el tiempo de ejecución de cada una de las actividades programadas, determinando los medios necesarios para llevarlas a cabo (recursos financieros y no financieros), designando a cada uno de los responsables para el desarrollo de las actividades y estableciendo los indicadores de los resultados en el periodo definido.

Durante el segundo semestre Julio-Noviembre del Plan Operativo Anual 2022, nuestro centro tenía programada 214 actividades de las cuales 213 fueron ejecutadas y 1 fue reprogramadas para un 99% de nivel de cumplimiento.

Hemos estado trabajando arduamente para hacer posible el cumplimiento del 100% de nuestro Plan Operativo Anual.

En el 3er trimestre Julio-Septiembre teníamos programadas 140 actividades de las cuales 2 fueron reprogramadas por disposición del SNS y fueron las siguientes:

- Reporte de la cobertura de la aplicación de vacunas en niños de 0-4 años de edad.
- Implementación del formulario de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria

De estas 140 actividades 137 fueron ejecutadas para el nivel de cumplimiento de un 97%

La actividad de Ejecución de planes de mejora con la metodología de gestión productiva fue reprogramada para el 4to trimestre, esperando por ser ejecutada sin más demora.

Para el cuarto trimestre Octubre-Diciembre 2022, nuestro Plan Operativo Anual presenta 142 actividades programadas para los meses Octubre-Noviembre y Diciembre 2022 para el mes de Octubre teníamos programadas 35 actividades y todas fueron ejecutadas

Dentro de los logros de este periodo podemos destacar:

- Hemos brindado soporte documental para la participación en el ranking hospitalario, donde logramos alcanzar el segundo lugar en desempeño hospitalario dentro de todos los hospitales de la Red pública de servicios de salud y del Servicio Regional Valdesia
- Hemos trabajado en la evaluación y entrega a tiempo de las evidencias que avalan la



ejecución de todas las actividades programadas en nuestro POA.

- Hemos trabajado en la implementación de nuestra identidad hospitalaria.
- Hemos participado en las reuniones de los diferentes comités Intrahospitalarios sobre la actualización de los mismos.
- Hemos dado soporte en la campaña de protección del medio ambiente interna y externa
- Hemos mantenido actualizada nuestra cartera de servicios mes por mes.
- Hemos mantenido el seguimiento constante a la funcionalidad del programa Mama Canguro
- Mantenemos un monitoreo constante a la funcionalidad de la Unidad de Adolescentes
- Seguimiento al uso correcto y llenado de cedula de niño/niñas recién nacido
- Seguimiento al cumplimiento de las actividades comunitarias para recuperación de pacientes en abandono a los programas TB, VIH.
- Implementación de grupos focales para evaluar la calidad percibida del servicio recibido a los usuarios.
- Realización de encuestas diarias de satisfacción de los usuarios.
- Hemos notificado oportunamente las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica.

Desempeño Del Departamento Calidad De Los Servicios De Salud.

De igual forma que en el semestre anterior el departamento de calidad de los servicios del hospital Juan pablo pina ha estado inmerso en una serie de actividades con el fin de mejorar la calidad de los servicios en la institución he aquí los detalles:

Reestructuración del Comité Mortalidad Hospitalaria, quedando al frente de este la Dra. Sugedy Mota, médico Familiar para de esta forma poder llevar estadísticas más claras y precisas del número de muertes y sus causas en el hospital, dentro de otras funciones del dicho comité. Así mismo quedo reestructurado el comité de hemato-vigilancia, quedando como coordinador del mismo el Dr. Jorge Martínez, medico internista-Hematólogo. Este comité tiene funciones muy puntuales, tales como establecer criterios de selección de pacientes susceptibles a transfusiones, dar seguimiento a los eventos adversos, elaborar protocolos y guías con base científica para asegurar que se proceda de acuerdo a principios médicos, entre otras funciones.



De igual forma se hacen gestiones para en unas semanas dejar reestructurado el comité de Bioética en el hospital, al igual que el consejo de administración.

En otro orden estuvimos dando seguimiento a las gestiones realizadas a través de la Dra. Fulgencio de la regional de salud y la Administración del hospital para poder lograr la licencia de habilitación del centro, y gracias a Dios el pasado 29 de septiembre se nos otorgó la misma para poder operar hasta el año 2025.

Elaboramos el protocolo para el manejo en lavandería de la ropa hospitalaria con el propósito Orientar al personal que participa en la adquisición, manipulación y servicio de lavado, desinfección y planchado de la ropa hospitalaria del Hospital Juan pablo pina realizar procedimientos adecuados para el abastecimiento (entrega y recepción), almacenamiento y transporte de ropas hospitalarias. El cual será prontamente puesto en ejecución por el equipo en cuestión.

También estamos trabajando junto al comité de Farmaco-Terapeutica con la elaboración de la guía farmacológica, la cual vendrá a orientar a los profesionales de las diferentes especialidades del centro en la elección del medicamento más seguro y efectivo para el tratamiento del paciente.

Importante resaltar que el infectologo Dr. De la Rosa elaboro una hoja para restringir el uso de antibióticos de amplio espectro la cual se hacen los ajustes de lugar para poner en funcionamiento en el área de emergencia.

Se gestión también a través del programa de la SAI y dirección del hospital que en el área de emergencias se mantenga un frasco de Retrovirales para aplicar esa primera dosis a los colaboradores que en un momento determinado lo lleguen a necesitar.

Participación con el equipo de calidad institucional en la Elaboración y evaluación del plan de mejora CAP quedando solo de este 10 variables para gestionar su logro finalizado el mes de noviembre del año en curso.

Participamos el día 16/08/22 junto a la Dra. Yira Casilla coordinadora de hospitales de la regional de salud en una reunión conjunta en la cual se hace hincapié de la importancia



de que los comités intrahospitalario asuman el rol que les corresponde en cada situación y dejar evidencias de ello.

Hemos Participado junto al comité de las IAAS en la jornada de capacitación en inducciones de bioseguridad que vienen llevado a cabo desde el mes de julio pasado a todo el personal de salud y relacionados.

Realizamos entrega de algunos protocolos al doctor Rosario del área cirugía para el manejo de pie diabético además de guía de prevención de eventos prioritarios en el establecimiento de salud, manual mortalidad maternidad a la Dra. Celeste suero y al comité de bioseguridad revistas sobre guía de limpieza y desinfección.

Desempeño de los Recursos Humanos

Análisis De Los Resultados Del SISMAP-SALUD

Nuestro centro de salud Hospital Juan Pablo Pina actualmente se encuentra en un 65.29% de cumplimiento en base a las detecciones de necesidades realizadas.

Este 65.29% es generado por los puntos del SISMAP-SALUD que ya fueron evaluados por las evidencias presentadas por el departamento de R.R.H.H

Los puntos evaluados son los siguientes:

1.3 Plan de Capacitación.

- Levantamiento.
- Taller de inducción.
- Informe trimestral.

1.4 Estructura Organizativa

- Informe diagnóstico.

Aún faltan por evaluarnos en los puntos 1.5 y 1.6 que son:

1.5 Gestión de desempeño 1.6 Evaluación del desempeño



Ambos ya fueron enviados y al tiempo solicitados, pero aun esperamos nuestra puntuación como varios centros de salud que todavía no presentan ninguna puntuación en estos casos en específico.

Promedio de los colaboradores por grupo ocupacional e información sobre cantidad de hombres y mujeres por grupo ocupacional.

ITEMS	Grupo ocupacional	Total de Empleado encuetados	Femenina	Masculino
1	I	65	4	61
2	II	97	86	11
3	III	137	126	11
4	IV	524	479	45
5	V	58	45	13
Total		881	740	141

División de la Tecnología de la Información

La División de la Tecnología de la Información del Hospital Regional Juan Pablo Pina ha desempeñado un papel de suma importancia manteniendo los equipos en óptimas condiciones para su uso, para lograr esta hazaña tomamos las siguientes medidas:

- La asignación de una secretaria la cual recibe las incidencias y a través de flota, se comunica con el personal de soporte más cercano del área solicitante, para así, brindar la ayuda de manera oportuna.
- Rondas periódicas departamentales.
- Seguimientos de averías resueltas.
- Compra de materiales de la más alta calidad.

Para brindar soportes de calidad y prevenir que un departamento se paralice total o parcialmente, en conjunto de la administración y compras y contrataciones, se adquirió:

- Cables UTP Cat.6
- RJ45
- JACKS Hembra
- Kit de redes
- Discos Duros SSD
- Discos Duros SSD M.2
- Memorias RAM DDR3 y DDR4
- Lan Tester
- Drum
- Mouse y Teclados



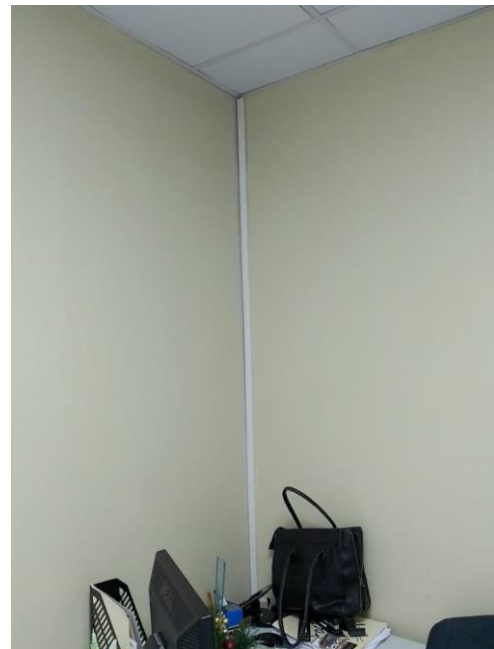
- HDMI
- VGA
- USB-B
- Canaletas
- Teléfonos IP

También tuvimos las siguientes mejoras

- La habilitación de las cámaras de seguridad del área de maternidad, para así aumentar la seguridad tanto del personal de salud, como de los usuarios.
- Modificación e instalación de un software de código libre para adaptarlo al área de Almacén de Medicamento e insumos, para gestionar el inventario y sustituir el Mónica 9.
- Adquisición de impresoras cuatro impresoras de alto rendimientos, de las cuales, una de ellas es utilizada de emergencia.
- Contratación de una institución externa para el alquiler de 12 impresoras multifuncionales, ubicadas en departamentos estratégicos.
- Adquirimos computadoras 8 computadoras para el área de laboratorio para agilizar los procesos y disminuir el tiempo de espera de los pacientes.
- Instalación de teléfonos IP en las distintas farmacias para una comunicación oportuna.
- En conjunto con la encargada de calidad, la Dra. Clara Suero, editar, diseñar y actualizar el nuevo Organigrama Estructural
- En Conjunto al personal de Bioseguridad, diseñar los carteles promocionales de las distintas campañas.
- En conjunto de la encargada de la división de la Comunicación, diseñar y difundir de publicidad en los distintos medios.
- Instalación y habilitación de ponchadores, ubicados en puntos estratégicos, de igual manera, escanear las huellas digitales de todo el personal que labora en el centro hospitalario (Aun estamos registrando huellas).
- Habilitación de computadoras de gama alta para el área de imágenes.
- Adquisición de SINERGIA SOFTWARE para el área de laboratorio.
- En conjunto al Encargado de Papelería, la sustitución de grandes volúmenes de impresiones, por talonarios para su rápido uso, disminuyendo a si la cantidad de gastables mensuales.
- Redistribución de los minutos de flotas para un mayor control y comunicación.
- Habilitación del Salón Bautista, con bocinas, Proyector y Pantalla electrónica.



Algunas evidencias





Desempeño de las Comunicaciones

Asumimos la responsabilidad de esta área en el primer trimestre del pasado año. Nuestra primera tarea, además de organizar la oficina, consistió en diseñar un Plan Estratégico de Comunicación, que nos permitiera definir el horizonte y el camino a seguir para lograrlo.

Tras presentarlo a las autoridades de la institución y haber logrado su aprobación, iniciamos su implementación, en lo cual ha consistido nuestra gestión, razón por la cual dicho Plan será el motor y guía de este informe.

Comunicación Efectiva:

Nuestro Plan estratégico de Comunicación ha tenido como norte el asegurar una comunicación efectiva hacia la comunidad, hacia quienes demandan los servicios y hacia nuestro personal. Para lograrlo nos apoyamos en todos los recursos disponibles (logísticos, profesionales y financieros).

Cumpliendo nuestros objetivos:

- Durante este periodo hemos reposicionado las redes sociales del Hospital y establecimos las que no existían. Hoy disponemos de Facebook, Instagram, Twitter, pagina web y correo electrónico.
- Hemos desarrollado relaciones muy armoniosas con la generalidad de medios informativos locales y con los periodistas. Gracias a ello obtenemos cobertura de prensa cuando es requerido.
- Establecimos las plataformas de comunicación interna, asegurando que todo el personal, según sus niveles jerárquicos y de áreas de servicio, estén debidamente informados.



A continuación detallaremos las acciones que muestran el cumplimiento de los objetivos planteados en el referido Plan Estratégico de Comunicación.

Difusión Masiva:

Elaboramos un total de diez notas de prensa durante todo el periodo, las cuales fueron ampliamente difundidas en nuestra Redes Sociales y en varios medios locales. Dichas notas giraron alrededor de los siguientes temas comunicacionales: premio regional obtenido por el Hospital, visitas realizadas por autoridades nacionales y locales, campañas de comunicación (“Lavado de Manos”, Vacúnate RD, Jornada de odontología, campaña de preservación del medio ambiente, conferencia sobre el Trato Humano a Pacientes, etc.), entre otras.

Reactivamos todas nuestras redes sociales, instalando aquellas que no teníamos. Para ello no solo abrimos nuestras cuentas, sino que, también, hemos mantenido una producción constante de contenido para cada una de dichas redes sociales. En ese contexto, hemos insertado un total de 398 mensajes (fotos, texto o video) en nuestras redes sociales y hemos compartido un total de 230 mensajes a través de las plataformas de WhatsApp y correo electrónico, respectivamente.

En las redes sociales hemos aumentado los seguidores en un 62%, llegando a tener actualmente poco más de 15 mil seguidores. Hoy contamos con más de 8 mil seguidores en Facebook, 530 en Twitter, más de 6 mil en Instagram y unos 850 en la plataforma de WhatsApp.

Un dato relevante es el hecho de que hemos difundido, de forma efectiva, los nuevos servicios de atención en salud, disponibles en nuestro centro hospitalario, como han sido los casos de cirugía torácica, Doppler Obstétrico, Doppler Arterial y Venoso y la Endoscopia.

Hemos llevado un seguimiento permanente al acceso a nuestras redes sociales, llevando un control estadístico de las visualizaciones, los “me gusta”, y los comentarios colocados en las mismas. Esto lo hacemos utilizando el programa Business Suite, gracias a la cual sabemos que hemos obtenido poco más de 2 mil “me gusta” y los comentarios superan los 8 mil.

Logramos cobertura de las notas de prensa que nos han llegado desde el Servicio Nacional de Salud (SNS), las que han sido cubiertas por medios locales, tales como: Yunel Zabala, de Noticias Telemicro; Luis Herrera, de Noticias Zumbido; Rafael Fernández, del programa radial En Doble Vía; Elvis Pérez, del periódico digital Diario Aclarando; Dionis Maldonado, del programa Noti Hatillo; Julio Pereyra, del programa Sábado Informativo; Luz Mateo, del periódico digital Expresión Digital; Melquíades Mejía, del periódico El Semáforo; Alexander Vallejo, de la emisora Telesancris; y los influencers Todosancris y SancrisRD. Un total de 40 notas de prensa nacionales recibidas han sido difundidas localmente, según las circunstancias.



También hemos difundido actividades del Hospital, tales como la premiación obtenida en la Regional de Salud, la realización de capacitaciones dirigidas al personal de apoyo, la visita de nuestra Directora a actividades oficiales públicas, entre otras. En este aspecto hemos difundido un total de 20 notas de prensa e inserciones en las redes sociales.

Hoy disponemos de un archivo electrónico y físico de todas nuestras notas de prensa y de los mensajes colocados en nuestras redes sociales, los cuales están disponibles para consulta interna. A nuestra llegada al área no existía este recurso.

Hoy disponemos de excelentes relaciones con programas y periodistas locales; con “Influencers” y “YouTubers”, los cuales, de forma desinteresada apoyan los envíos que les hacemos o, en su defecto, replican las inserciones que hacemos en nuestras redes sociales.

Tenemos la plataforma de WhatsApp, con la cual comunicamos las directrices y decisiones regulares a todo el personal. Tenemos unos 17 grupos de WhatsApp, con los cuales mantenemos interacción permanente. También participamos en grupos regionales y nacionales, vinculados al SNS.

Hemos aumentados en 2 cantidad, las pantallas de televisión colocadas en áreas comunes del hospital, a través de las cuales difundimos videos e informaciones educativas, de manera permanente. Hemos solicitado dos más, para aumentar este servicio informativo a otras áreas del hospital.

Resultados de las Redes Sociales



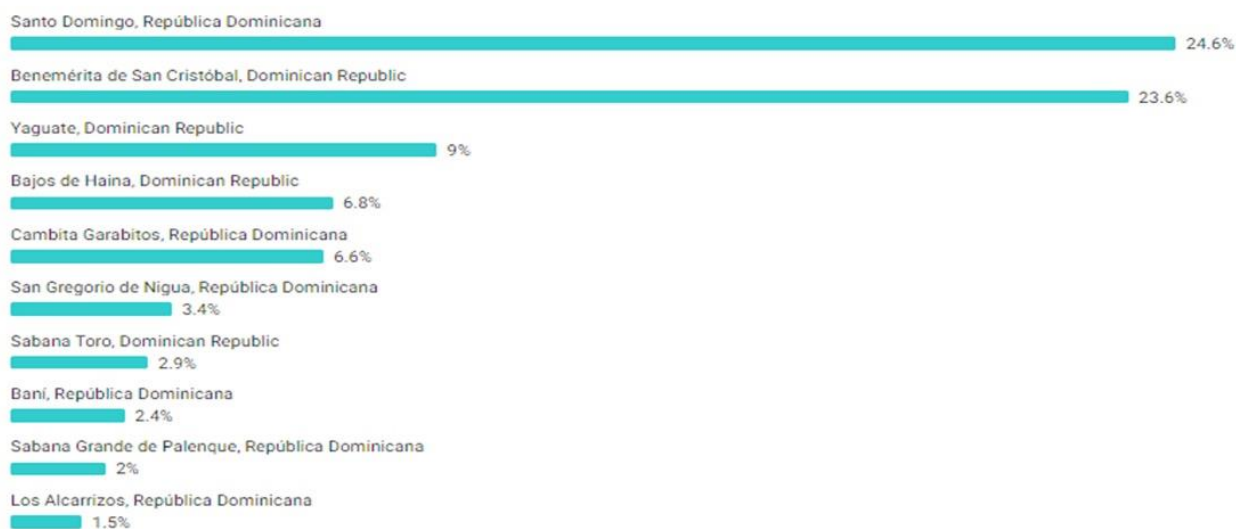
"Me gusta" de la página de Facebook

2,1 mil

Edad y sexo



Principales ciudades



Principales países



Gestión De La Información

Los indicadores de productividad son aquellas variables que nos ayudan a identificar algún defecto o imperfección que exista cuando elaboramos un producto y ofrecemos un servicio, y de este modo reflejan la eficiencia en el uso de los recursos generales y recursos humanos de la empresa, y pueden ser cuantitativos y cualitativos.

Nuestro centro de salud, cuenta con un Departamento de Estadística, el cual tiene el compromiso de recopilar, organizar, procesar, analizar e interpretar datos con el fin de presentar informaciones confiables para la toma de decisiones de forma interna y externa como equipo, proporcionando así información oportuna, actualizada y confiable.

Los informes presentados cumplen con el rigor y la exigencia de las instancias que nos rigen dentro del sistema de salud. Estos informes son:

- Producción de Servicios Especializado (67-A): Este informe se emite de manera oportuna mensualmente presentando las estadísticas de producción hospitalaria realizadas por los distintos departamentos en las áreas de Consultas, Hospitalización, Salud Reproductiva, Pruebas Especiales, Atenciones a Extranjeros, Principales causas de morbilidad: Emergencia, Hospitalización, Consulta externa y Otras informaciones.
- Matriz de Productividad: Este informe corresponde a la verificación de la productividad de los servicios brindados por el personal médico por especialidad.
- Censo Diario: Este informe corresponde a la verificación del nivel ocupacional de camas de las distintas áreas. Se emite de manera diaria.
- Tablero de mando (DASHBOARD): Es la guía de monitoreo del tablero de indicadores el cual nos facilita los porcentajes logrados a medida que trabajamos cada indicador.



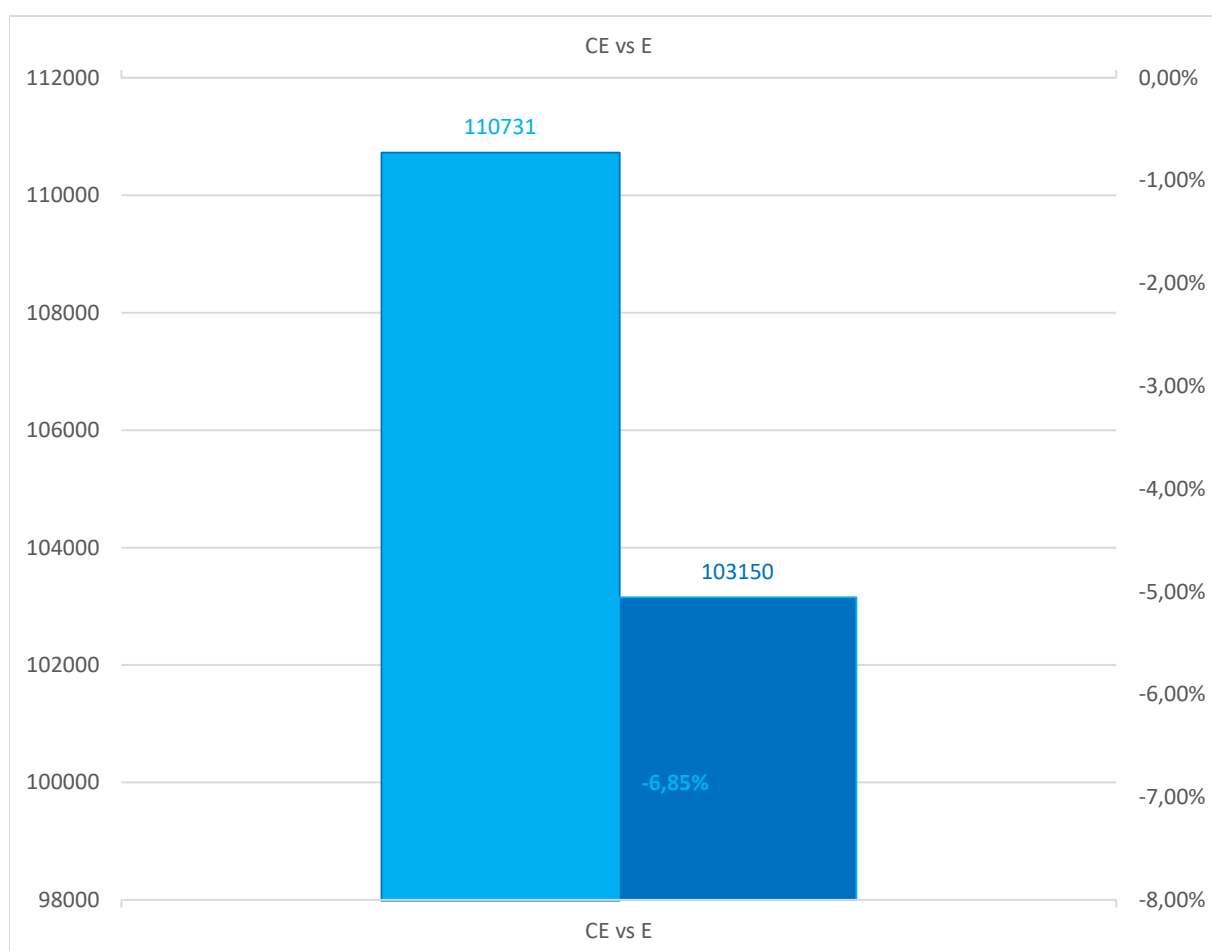
Consulta Externa

ESPECIALIDAD	Primera vez	Sub- Secuente	TOTAL
Medicina General	0	0	0
Pediatría	471	16,609	17,080
Obstetricia	690	6,260	6,950
Ginecología	423	2,905	3,328
Medicina Interna	133	1,903	2,036
Medicina Familiar	66	4,015	4,081
Cardiología	1,031	5,692	6,723
Venereología	289	1,510	1,799
Gastroenterología	100	1,690	1,790
Dermatología	293	1,142	1,435
Endocrinología	251	3,307	3,558
Neumología	20	1,776	1,796
Psicología	615	3,908	4,523
Psiquiatría	173	5,541	5,714
Neurología	438	1,027	1,465
Nefrología	97	722	819
Oncología	43	752	795
Nutrición	140	1,783	1,923
Geriatría	57	232	289
Terapia ocupacional	59	1,706	1,765
Cirugía Pediátrica	0	992	992
Planificación	241	7,461	7,702
Infectología	5	195	200
Hematología	24	583	607
Perinatología	1,019	2,906	3,925
Cirugía General	82	1,417	1,499
Ortopedia	67	6,633	6,700
Odontología	0	0	0
Urología	5	2,009	2,014
Oftalmología	215	3,732	3,947
Otorrino	35	753	788
Maxilo- Facial	102	661	763
Fisiatría	437	5,217	5,654
Cirugía Plástica	15	136	151
Neurocirugía	71	943	1,014
Cirugía Cardiovascular	0	1,347	1,347
Consejería	117	896	1,013
Otras Consultas	508	4,038	4,546
TOTAL	8,332	102,399	110,731



A continuación el desglose del total de servicios brindado a los usuarios en el periodo Enero-Octubre 2022.

- En los últimos periodos los servicios brindados en Emergencias han sido menores a los de Consulta Externa. Las Emergencias presentan un **6.85%** inferior a los servicios de Consulta Externa lo que significa que no ha tenido brecha los servicios de Consulta Externa con relación a los Emergencias. Cumpliendo de esta forma con lo establecido en la calidad de atención en los servicios externos.



- Dentro de las actividades obstétricas realizadas en el periodo Enero-Octubre 2022 tenemos las siguientes;



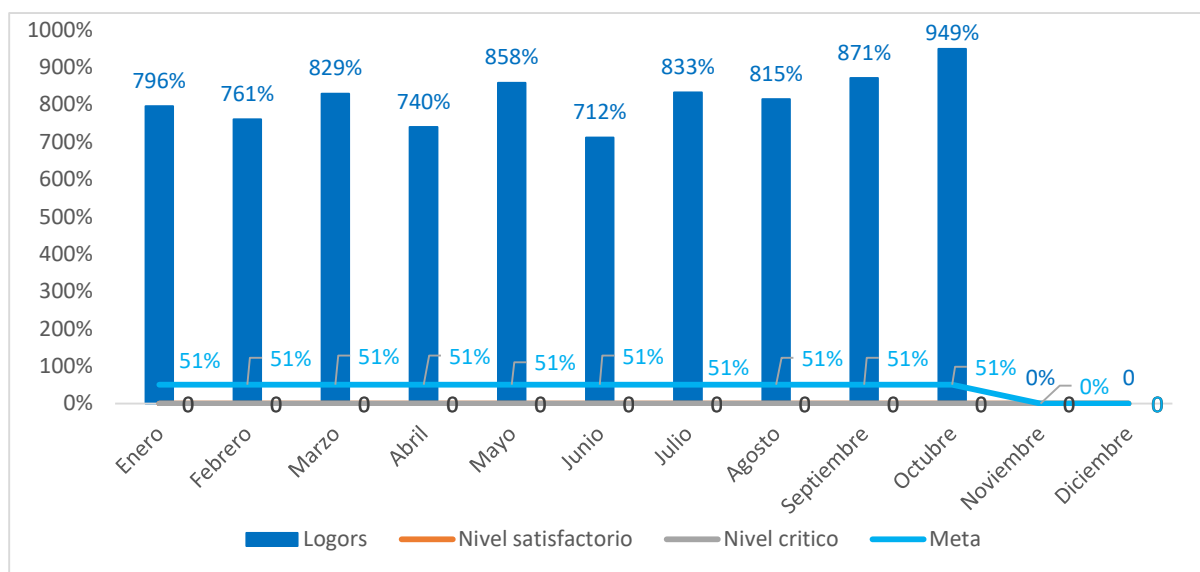
Actividades asistenciales;

NACIMIENTOS	
Total de Partos	2,402
Vía Vaginal	1,290
Vía Cesáreas	1,112
Gemelares	51
Múltiples	1
Total Nacimientos	2,454
Nacidos Vivos	2,393
Nacidos Muertos	61
Masculinos	1,218
Femeninos	1,236
Total sexo	2,424
Abortos	951
Óbitos	40
ADOLESCENTES	
Menor de 15	17
15-19	557
OTROS DATOS	
Bajo Peso al Nacer	288
Episiotomía	311
Manejo Activo	2,227
MUERTES INFANTILES	137
MUERTES MATERNAS	5
MUERTES EN EDAD FÉRTIL	44



HOSPITALIZACION	
Total de ingresos	18,711
Total de Egresos	18,610
Total de defunciones	843

- En esta parte entra lo que es el censo diario, donde de manera gráfica se mide de manera diaria mediante un recorrido por las salas el número de pacientes que en promedio pasan por una cama en un periodo determinado de tiempo. La fórmula que utilizamos para medir dicha actividad es el total de egresos en un periodo dado/ número de camas disponibles del mismo periodo



Mes	Meta	Numerador	Denominador	Logros
Enero	51%	1847	232	796%
Febrero	51%	1781	234	761%
Marzo	51%	1841	222	829%
Abril	51%	1642	222	740%
Mayo	51%	1991	232	858%
Junio	51%	1652	232	712%
Julio	51%	1840	221	833%
Agosto	51%	1883	231	815%
Septiembre	51%	1978	227	871%
Octubre	51%	2155	227	949%



PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS		
ACTIVIDADES QUIRURGICAS		TOTAL
Intervenciones Quirúrgicas Cirugía menor	832	4,851
Intervenciones Quirúrgicas Cirugía mayor	4,019	

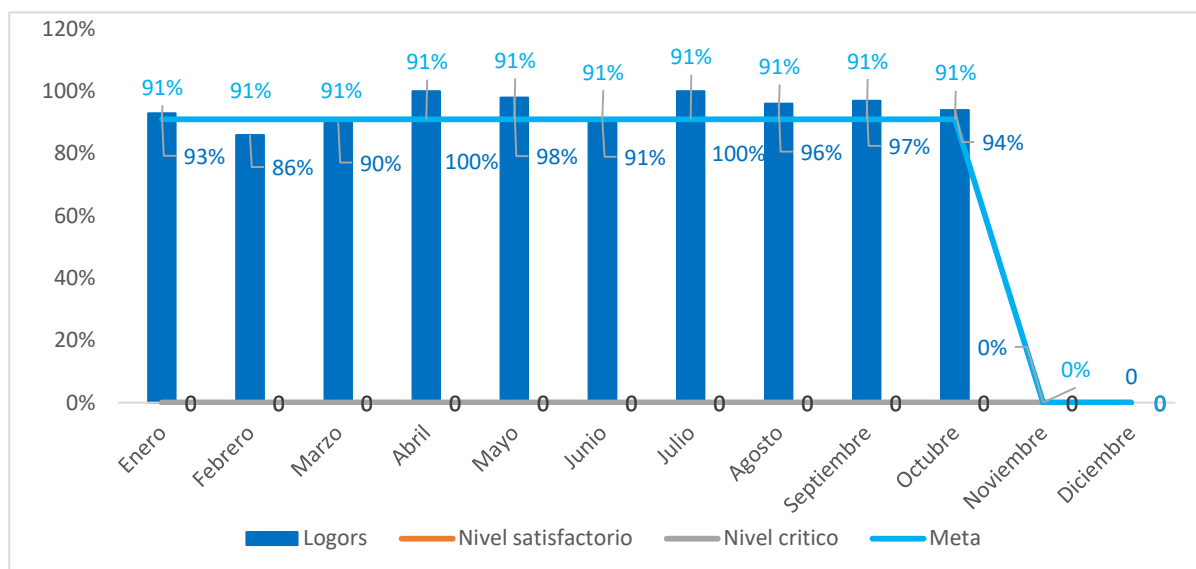
PRUEBAS DE LABORATORIO Y IMÁGENES	
TECNICAS	TOTAL
Pruebas de laboratorio	361,564
Imágenes	78,523

UNIDAD DE SANGRE	
Cantidad de unidades de sangre completa colectadas	2,214
Cantidad de unidades de sangre completa colectadas no aptas	497
Cantidad de unidades de sangre completa usadas	2,601
Cantidad de unidades de sangre completa descartadas	197
Cantidad de unidades de sangre completa tamizadas	1,410

- Nuestro centro mantiene un alto nivel de porcentaje en lo que es la digitación de certificados cargados al intranet, tanto los certificados de nacidos vivos como los de defunción son cargados todos los meses de manera oportuna y correcta. Los gráficos que veremos a continuación lo evidencia;



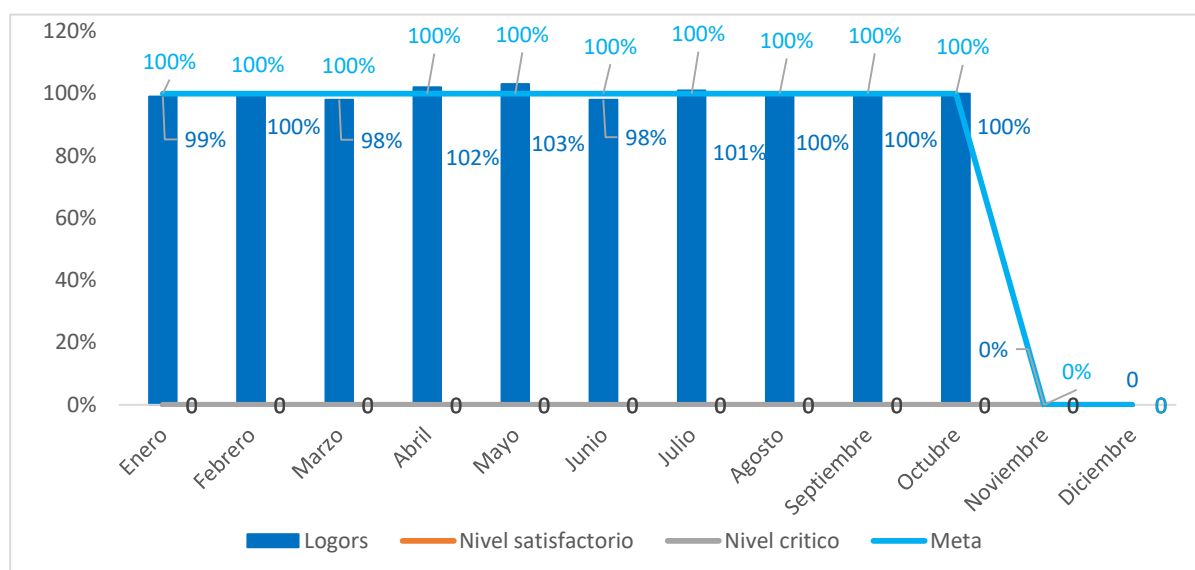
- Este primer grafico corresponde al registro electrónico de los certificados de defunción, donde se mide el porcentaje de formularios de defunción registrados correctamente en la plataforma electrónica de estadísticas vitales. Ciertamente podemos comprobar que nos mantenemos en un porcentaje alto cada mes.



Mes	Meta	Numerador	Denominador	Logros
Enero	91%	129	138	93%
Febrero	91%	65	76	86%
Marzo	91%	72	80	90%
Abril	91%	67	67	100%
Mayo	91%	85	87	98%
Junio	91%	59	66	91%
Julio	91%	70	70	100%
Agosto	91%	81	84	96%
Septiembre	91%	83	86	97%
Octubre	91%	85	90	94%



- En este segundo grafico es correspondiente al registro electrónico de los nacidos vivos donde al igual que las defunciones permanecemos con un alto índice de digitación mensual. E aquí las evidencias;



Mes	Meta	Numerador	Denominador	Logros
Enero	91%	129	138	93%
Febrero	91%	65	76	86%
Marzo	91%	72	80	90%
Abril	91%	67	67	100%
Mayo	91%	85	87	98%
Junio	91%	59	66	91%
Julio	91%	70	70	100%
Agosto	91%	81	84	96%
Septiembre	91%	83	86	97%
Octubre	91%	85	90	94%



Almacén de medicamentos e insumos

El almacén de medicamentos es una parte fundamental para mantener el control de los insumos médicos de este centro de salud, de esta manera mantenemos todas las farmacias abastecidas, por tal razón hemos implementado una serie de mejoras para la buena gestión de los insumos médicos tales como:

- En el almacén de medicamentos se ha implementado un Nuevo Sistema de control de stock de manera local, con este programa optimizamos el control de stock, control de entrada, control de salida (consumo de las farmacias).
- Hemos reforzado un control de temperatura donde establecemos que la temperatura se mantenga en óptimo rendimiento para el buen mantenimiento y almacenaje de los medicamentos e insumos.
- Implementamos las medidas anti incendio con éxito en el almacén de medicamento, con la colocación de los extintores de fuego en sus áreas de salida y una capacitación del personal en cómo usar los mismo.

Ejecución del plan de mantenimiento de infraestructura y equipos

Durante este periodo hemos dado seguimientos al mantenimiento preventivo y correctivo de los Generadores, los Aires, chequeos de tarjeta, cambios de filtros, aceite, bomba y rejillas, limpieza de drenaje de las tuberías, mantener combustible necesario en los almacenamientos de las tres plantas eléctricas, alimentación eléctrica por diferentes áreas, limpieza más adecuada de los cuartos eléctricos, dar continuidad al mantenimiento de la iluminación eléctrica en todas las áreas del centro de salud, se hizo cambios de interruptores de la capilla, se instalaron lámparas LED en salud mental, archivo, UCI, farmacia central, el área de cura, pasillos de emergencia, se colocó un aire Split en el área de odontología.

Hemos dado seguimiento al mantenimiento de pinturas en los pasillos de las consultas 1 y 2 y UCI, en los internamientos de ortopedia, medicina interna, internamiento de cardiología, y medicina interna.

Visualización de las señalizaciones para el orden requerido de las vías en las áreas perímetro antes cualquier evacuación, arreglos y o reparación de llavines, puertas y ventanas poli-metal y cristales.

Se han realizado los cambios de las llaves de lavaderos y fregaderos en el área de emergencia, banco de sangre y laboratorio, corrección completa de las tubería drenaje en el área alimentación cocina, limpieza de techos desagües.

En la parte Electro-medicina se le ha realizado mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos de alta resolución. Mimógrafo, Rayos X, y ventiladores.



IV. SERVICIO AL CIUDADANO Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL

Segundo semestre 2022

La encuesta de satisfacción ciudadana es una herramienta que permite a los ciudadanos/ usuarios expresar su satisfacción con respecto a los servicios brindados en el hospital. Siguiendo con la estrategia de ofrecer servicios de salud con calidad, calidez y orientados a satisfacer las más altas expectativas de los Ciudadanos, el Hospital Juan Pablo Pina aplicó una encuesta de satisfacción a los usuarios de los servicios de salud.

Dichas encuestas fueron aplicadas utilizando una Plataforma de Atención al Usuario, un revolucionario método tecnológico desarrollado por el Servicio Nacional de Salud junto al Banco Interamericano de Desarrollo (BID); Utilizando dicha plataforma, las encuestas pueden ser aplicadas de manera digital, utilizando tanto computadoras como dispositivos móviles (laptops, tabletas y celulares). Además, los resultados pueden visualizarse en tiempo real y la generación de Reportes puede realizarse utilizando diferentes variables. El cuestionario utilizado comprende las preguntas que dan respuesta a las 5 dimensiones que comprende el modelo SERVQUAL.

Los servicios evaluados son los 5 servicios fuertes según la demanda del hospital, (Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización, Imágenes y Laboratorio).



Imagen 1: Plataforma Atención al Usuario SNS



Universo

Los cuestionarios serán aplicados a los usuarios del Hospital Juan Pablo Pina Según la exploración de estadísticas descriptivas de la población de usuarios, se ha identificado un promedio mensual de servicios prestados, tomando como base la totalidad de los servicios realizados durante el periodo Julio-Noviembre 2022.

CONSULTA	513
EMERGENCIA	413
HOSPITALIZACION	277
IMÁGENES	278
LABORATORIO	674
TOTAL	2,155

Ámbito

Las encuestas son aplicadas en las instalaciones del Hospital Juan Pablo Pina, Calle Santomé, San Cristóbal. Se utilizará el método de Muestra Deliberada con Variación Máxima de Muestreo.

La variación máxima de la muestra se basa en el criterio de los encuestadores para asegurarse que los participantes de las encuestas tengan diferentes características. Esto es realizado para asegurar la presencia máxima de variación de la data y homogeneizar lo más posible la muestra.

Muestra

El tamaño de la muestra se determinó en base a la cantidad de pacientes que ingresan al establecimiento buscando obtener los siguientes parámetros:

- Un margen de error no mayor a 5%.
- Un nivel de confianza de un 95%.

Se utilizaron los datos de la producción de servicio del hospital, el cual para este caso se utilizó la producción de Enero-junio 2022, siendo la última que estaba disponible para el inicio de aplicación regular de la encuesta.



Utilizando la siguiente fórmula para calcular la Muestra Ajustada:

$$\text{Muestra} = \frac{(\text{Número } Z)^2 * p * (1 - p)}{(\text{Margen de error})^2}$$

Número Z = 1.96 para nivel de confianza de 95%

p = 0.5

$$\text{Muestra Ajustada} = \frac{\text{Muestra}}{1 + \frac{\text{Muestra} - 1}{\text{Población Total}}}$$

Método para utilizar

Encuesta personal, mediante plataforma de atención al usuario.

Fecha de trabajo

Las encuestas se realizaron de manera diaria (días laborables), desde el 01 Julio 2022 hasta el 15 de Noviembre 2022.

Método para utilizar

Encuesta personal, mediante plataforma de atención al usuario.

Fecha de trabajo

Las encuestas se realizaron de manera diaria (días laborables), desde el 01 Julio 2022 hasta el 15 de Noviembre 2022.

Realización

Las encuestas serán aplicadas por los colaboradores de las unidades de atención al usuario. Luego de ingresar al link provisto por los coordinadores de la encuesta de satisfacción al usuario: <https://encuesta.sns.gob.do>



Atributos del modelo

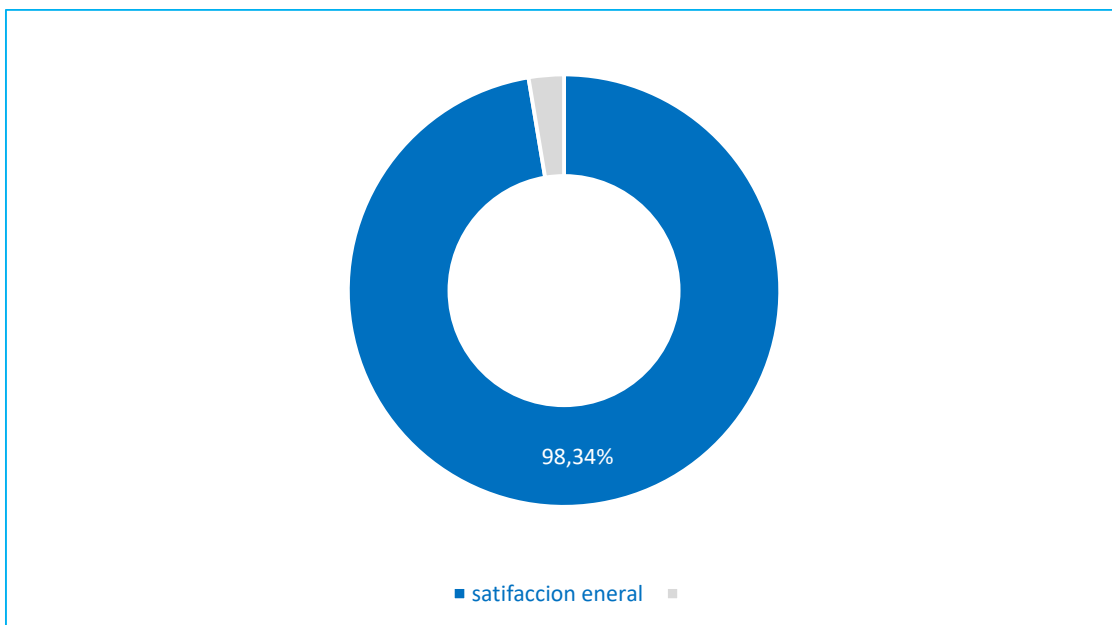
Las preguntas de la encuesta que responden a cada atributo son las siguientes:

Elementos tangibles	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. ¿Cómo se considera la higiene y la comodidad del espacio físico?
Eficacia/confiabilidad	Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso, eficiente y fiable. ¿Cómo percibe el manejo de las informaciones del personal que le atendió?
Capacidad de respuesta	Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido. ¿Cómo considera la facilidad y rapidez del servicio brindado? ¿Cómo considera el tiempo para recibir los resultados de los estudios realizados?
Profesionalidad/confianza	Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza. ¿Cómo considera la profesionalidad del personal que le atendió?
Empatía/accesibilidad	Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes. ¿Cómo considera el acceso a los servicios solicitados? ¿Cómo califica la amabilidad del personal que le atendió?

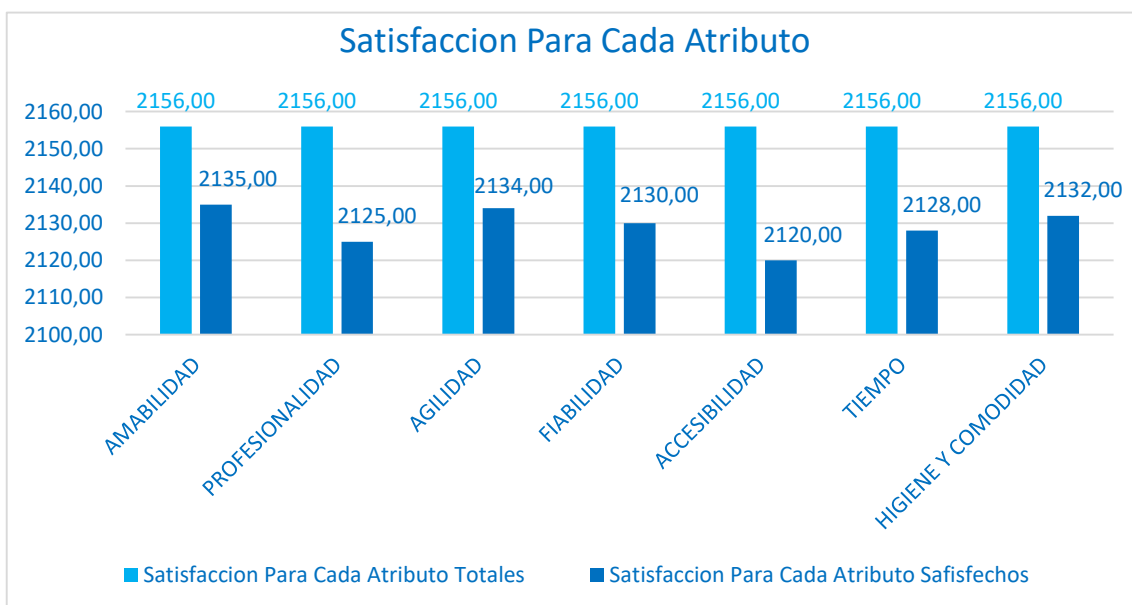
Índice de Satisfacción General

Siguiendo los lineamientos establecidos, esta encuesta fue aplicada a una muestra de 2,155 usuarios del hospital, distribuidas entre los servicios Consulta externa, Emergencia, Hospitalización, Imágenes y Laboratorio.





Tal como podemos observar en el gráfico 1, el resultado del promedio de satisfacción de los 7 atributos de calidad medidos en la encuesta es de 98.34%, estos atributos fueron: amabilidad, profesionalidad, facilidad y rapidez, manejo de las informaciones, accesibilidad, tiempo de respuesta e higiene y comodidad; esta satisfacción general corresponde a las 2,155 encuestas realizadas entre los atributos mencionado.

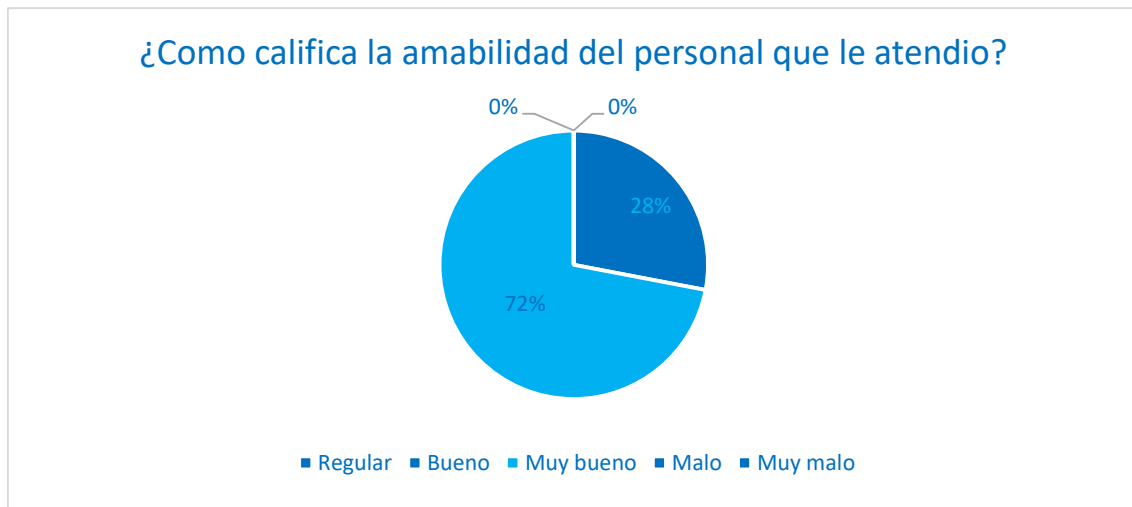


Como vemos en el gráfico 2, la satisfacción supera el 90% en los 7 atributos mostrados, quedando el promedio de esta en 98.34%.



Satisfacción por atributo

Amabilidad



Tal como podemos observar en el grafico 3, la satisfacción de la amabilidad en los servicios prestados es de un 100% (28%/72%) indicaron que la amabilidad es buena o muy buena, quedando un 0% en regular y un 0% en insatisfecho para mala o muy mala .

Profecionalidad

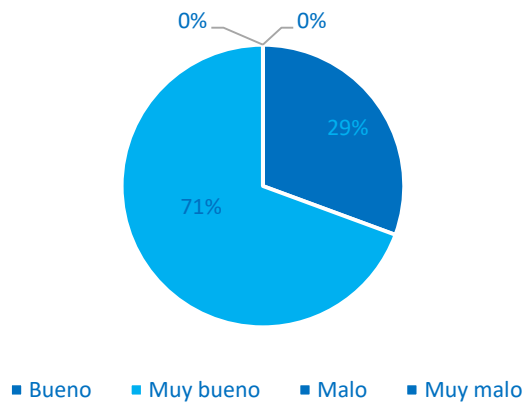


Como se muestra en el gráfico 4, la satisfacción de la profesionalidad es de un 100% (33%/67%) indicaron que la profesionalidad es buena o muy buena, quedando un 0% en regular y un 0% en insatisfecho para mala o muy mala .



Facilidad y Rapidez

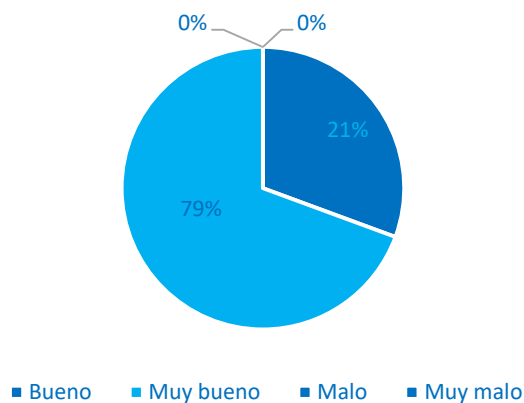
¿Como califica la facilidad y rapidez del servicio brindado ?



En cuanto a la facilidad y rapidez, vemos en el gráfico 5 que la satisfacción fue de 100% (29%/71%) indicaron que la facilidad y rapidez es Buena o muy Buena, quedando un 0% en regular y un 0% en insatisfecho para mala o muy mala.

Manejo de las Informaciones

¿Como califica el manejo de la informacion del servicio brindado ?

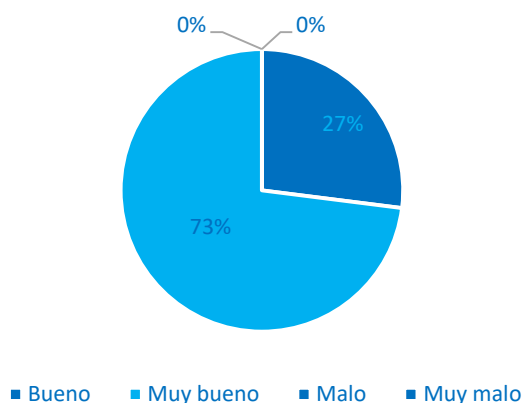


Según los 2,155 usuarios encuestados, un 100% (79%/21%) indicó que está satisfecho con el manejo de las informaciones por parte del personal, Bueno y Muy Bueno, quedado un 0 % Regular y un 0% en insatisfecho para mala o muy mala.



Accesibilidad

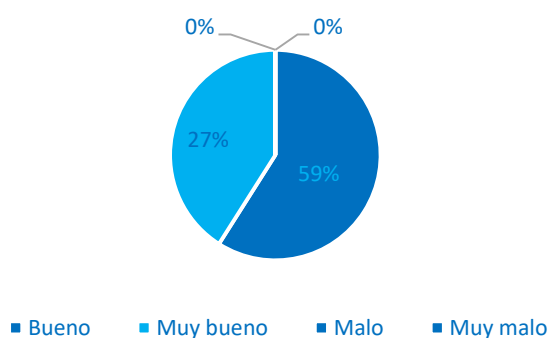
¿Cómo considera el acceso de los servicios brindados?



Tal como podemos observar en el gráfico 7, la satisfacción de la accesibilidad a los servicios prestados es de un 100%, (27%/73%) indicaron que la accesibilidad es buena o muy buena, quedando un 0 % Regular y un 0% en insatisfecho para mala o muy mala.

Tiempo de respuesta

¿Como considera el tiempo para recibir los resultados de los estudios realizados?

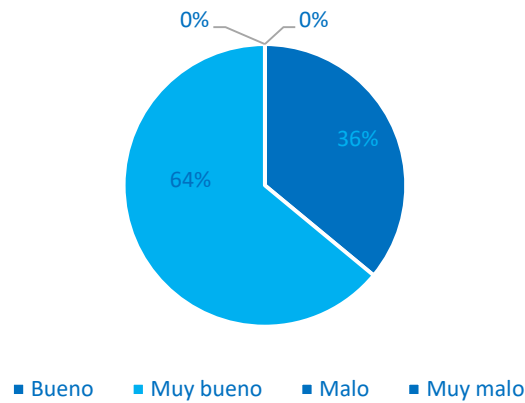


Según los 2,155 Usuarios encuestados, un 100 % (41%/59%) indicó que está satisfecho con el tiempo para recibir los resultados de los estudios realizados quedando un 0 % Regular y un 0 % en insatisfecho para mala o muy mala.



Higiene y Comodidad

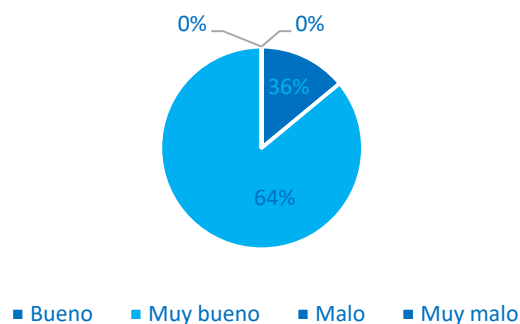
¿Como considera la hiege y calidad del espacio fisico?



En cuanto a la higiene y comodidad, vemos en el gráfico 9 que la satisfacción fue de 100% (36%/64%) en los servicios prestados indicando Bueno y Muy Bueno, quedando un 0% en regular y un 0% en insatisfecho para mala o muy mala.

Satisfacción general del Servicio

¿Como considera la calidad del servicio recibido?



Tal como se observa en el gráfico 10, que la satisfacción fue de 100% de los (2,155) encuestados en los servicios prestados, muy bueno 86%, bueno 14% quedando un 0% en regular y un 0 % en insatisfecho para mala o muy mala.



Contenido de la encuesta



Encuesta General de Satisfacción

Estamos comprometidos con proporcionar el mejor servicio en nuestros establecimientos. Por favor, responda este formulario para ayudarnos a mejorar cada día nuestros servicios. ¡Gracias!

Nombre del Establecimiento de Salud

1. Seleccione el servicio recibido

☐ Emergencia
☐ Hospitalización
☐ Laboratorio
☐ Imágenes
☐ Consulta Externa

2. ¿Cómo califica la amabilidad del personal que le atendió?
(El personal le saludó, se despide, pide por favor al solicitar información, sonríe, le llama por su nombre, etc.)

☐ Muy Buena
☐ Buena
☐ Regular
☐ Mala
☐ Muy Mala

3. ¿Cómo considera la profesionalidad del personal que le atendió?
(La confianza, conocimiento y atención profesional de la persona que le atendió.)

☐ Muy Buena
☐ Buena
☐ Regular
☐ Mala
☐ Muy Mala

4. ¿Cómo considera la facilidad y rapidez del servicio brindado?
(La respuesta al requerimiento del servicio fue rápida, oportuna y directa, si la disposición y voluntad del personal para ayudarle fue apropiada.)

☐ Muy Buena
☐ Buena
☐ Regular
☐ Mala
☐ Muy Mala

5. ¿Cómo percibe el manejo de las informaciones del personal que le atendió?
(El personal sabe lo que hace, le brinda la información requerida o da razones en caso de no poder prestar el servicio.)

☐ Muy Buena
☐ Buena
☐ Regular
☐ Mala
☐ Muy Mala

6. ¿Cómo considera el acceso a los servicios solicitados?
(La facilidad de acceso a los servicios requeridos, facilidad con que consiguió la cita, etc.)

☐ Muy Buena
☐ Buena
☐ Regular
☐ Mala
☐ Muy Mala

7. ¿Cómo considera el tiempo para recibir los resultados de los estudios realizados?
(La entrega de los resultados de laboratorio, imágenes, etc.)

☐ Muy Buena
☐ Buena
☐ Regular
☐ Mala
☐ Muy Mala



95

4. ¿Cómo considera la facilidad y rapidez del servicio brindado?

(La respuesta al requerimiento del servicio fue rápida, oportuna y directa, si la disposición y voluntad del personal para ayudarle fue apropiada.)

- ☐ Muy Buena
☐ Buena
☐ Regular
☐ Mala
☐ Muy Mala

5. ¿Cómo percibe el manejo de las informaciones del personal que le atendió?

(El personal sabe lo que hace, le brinda la información requerida o da razones en caso de no poder prestar el servicio.)

- ☐ Muy Buena
☐ Buena
☐ Regular
☐ Mala
☐ Muy Mala

6. ¿Cómo considera el acceso a los servicios solicitados?

(La facilidad de acceso a los servicios requeridos, facilidad con que consiguió la cita, etc.)

- ☐ Muy Buena
☐ Buena
☐ Regular
☐ Mala
☐ Muy Mala

7. ¿Cómo considera el tiempo para recibir los resultados de los estudios realizados?

(La entrega de los resultados de laboratorio, imágenes, etc.)

- ☐ Muy Buena
☐ Buena
☐ Regular
☐ Mala
☐ Muy Mala

8. ¿Recomendaría a otra persona atenderse en este establecimiento de salud?

- ☐ Sí ☐ No

9. En general, ¿Cómo considera la calidad del servicio recibido?

- ☐ Muy Buena
☐ Buena
☐ Regular
☐ Mala
☐ Muy Mala

10. ¿Cómo considera la higiene y comodidad del espacio físico?

(Sala de espera, pasillos, baños, escaleras, etc.)

- ☐ Muy Buena
☐ Buena
☐ Regular
☐ Mala
☐ Muy Mala

¡Su opinión es importante para nosotros!

Enviar

Borrar Todo

Ir al Inicio



AREAS MÉDICAS



Segundo semestre 2022

Neonatología

En el departamento de neonatología durante el periodo julio-octubre a garantizado la salud de los recién nacidos en nuestro hospital con un total de 469 ingresos, 417 egresos.

En el área de mama canguro durante el periodo julio-octubre contamos con un total de niños atendidos 1,194. De charlas colectivas 66, y 1,094 charlas individual lo cual siguen aumentando las evaluaciones de los niños.

En el área de alojamiento canguro contamos con 41 ingresos durante el periodo julio-octubre.

Se siguen impartiendo charlas en estimulación temprana con un total de 86 y consultas diarias en con un total de 441 niños.

El en área de audiología fueron evaluados un total de 172 niños.

Se sigue impartiendo los estudios de ecocardiografía pediátrica, lo que está permitiendo realizar estudios intrahospitalario y diagnostico a los pacientes ingresados a la unidad neonatal y los pacientes que pertenecen al programa mama canguro.

Continúan la utilización de saturómetro portátil para tamizaje de cardiopatías congénitas a todos los recién nacidos que están en alojamiento conjunto a su madre antes de su egreso lo que contribuye a la detección temprana de cardiopatías.

Sigue en funcionamiento el área de lactancia materna donde se les imparte charla diaria a las madres sobre la importancia de leche materna. En el área han dado un continuo seguimiento recibido un total de madres para lactar de 1559.

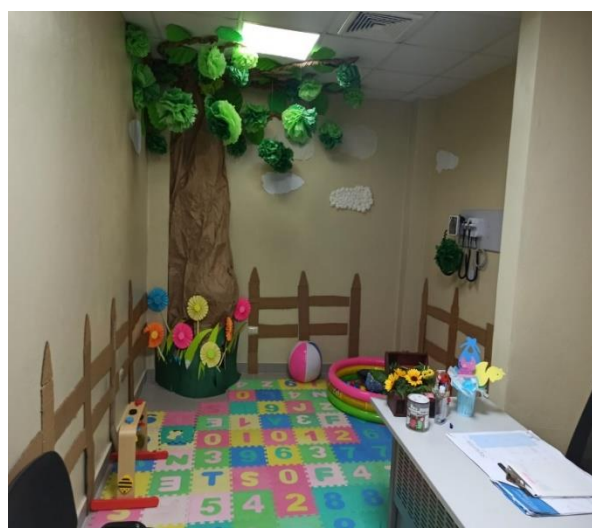
Extensión de los días de labor de la sala de estimulación temprana que permite dar el servicio a más niños.



Entrenamiento de las licenciadas de la UCIN Neonatal en el área de mama canguro.



Actividad diaria de estimulación temprana.



Área de alojamiento conjunto



Enfermería

Después de un cordial saludo me dirijo a usted para hacerle la entrega de la Memoria del Departamento de Enfermería del segundo semestre del año 2022.

- Recibimos 11 nombramientos, 8 Profesionales y 3 Auxiliares.
- 2 Enfermera con Maestrías en Pediatría
- 2 Enfermera con Maestrías en Salud Pública
- 1 Cambio de Asignación de atención directa a supervisora
- 22 reuniones con las encargadas de área y con el personal de la diferente área
- Se asignó una Enfermera al área de Facturación y Auditoria

Cursos talleres del Departamento de Enfermería y Enfermera Docente

- Taller de Bioseguridad 4
- Taller de Socialización de Normas 3
- Taller de Fortalecimiento de los valores de Enfermería 1
- Taller de Actualización de administración de alimentación Enteral y Parenteral y sonda nasogástricas 5
- Taller de Manejo de aspiración en pacientes con Traqueotomía 1
- Taller de Humanización 1



Unidad de Atención Integral de Adolescentes

La unidad de Atención Integral de Adolescentes va enfocada en el manejo de la población de los Adolescentes, en los rangos de edades de 10 a 19 años; con la finalidad de Incrementar la efectividad Atención Diferenciada con el objetivo de proporcionar un abordaje integral, guiado a un conjunto de servicios preventivos y asistenciales. Por lo cual realizamos Lanzamientos e Iniciamos implementación de Proyectos guiados a lograr la mejora continua de la calidad de los servicios de atención de la Unidad de Atención Integral de Adolescentes, del Hospital Regional Docente Juan Pablo Pina.

Entre las Actividades que Hemos Realizado:

1. Realizamos Capacitación Actualizada del Curso de Salud Integral de los y las Adolescentes al Personal del área completo. Con aval de la Organización Panamericana de la Salud.
2. Recibimos Capacitación del Perfil de los Adolescentes que son manejados en la Unidad, con el objetivo de realizar medidas guiadas para reducir las Uniones Tempranas. Realizado el 28 de Octubre del 2022, en el Hotel Sheraton, Santo Domingo.
3. Realizamos Acto de Conmemorativo del Mes de la Familia, Vínculo de amor e Identidad. en el Salón Ramón Bautista del Hospital Regional Docente Juan Pablo Pina. Donde Participaron Adolescentes Junto a sus Familiares, Personal de la Unidad de Atención Integral de Adolescentes y Psicología, Autoridades.
4. Continuamos con el seguimiento integral del Proyecto Interdepartamental lanzado en el semestre anterior, en el cual la Unidad de Atención Integral de Adolescentes y el Departamento de Alimentación y Nutrición, crearon con el objetivo de Mejorar de la Problemática del Peso de los Adolescentes. Dicho Proyecto es constante en sus manejos utilizados por la Dra. Gisselle Pérez Quezada – Gerente de Adolescentes del HRDJPP y la Dra. Esdra De León – Gerente de Alimentación y Nutrición del HRDJPP, y su respectivo personal de ambos departamentos.
5. Realizamos 2 Talleres de capacitación del Sistema Informático de Adolescente. Dirigidas al Personal del área de la Unidad de Atención Integral de Adolescentes del HRDJPP, con el Objetivo de mejorar la calidad de atención en plan de mejora de la evaluación y llenado de la Historia Clínica del Adolescente.
6. Realizamos 3 Talleres de capacitación de las Guías Nacionales de Atención a personas Adolescente. Dirigidas al Personal del área de la Unidad de Atención Integral de Adolescentes del HRDJPP, con el Objetivo de proporcionar mejoras de la atención Integral de los Adolescente.



7. Realizamos entrega del Reglamento Técnico de Atención Integral de Personas Adolescentes. Dirigidas al Personal del área de la Unidad de Atención Integral de Adolescentes del HRDJPP, con el objetivo de proporcionar las técnicas de Actualización constante para la mejora de la atención Integral de los Adolescentes.
8. Realizamos Análisis Periódicos (1 - Análisis Mensual) para un total 4 Análisis $\frac{1}{2}$, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre el día 15 del Año en Curso), correspondiente a la población de Adolescentes evaluadas acordes con los Indicadores manejados en la Unidad de Atención Integral de Adolescentes.
9. Realizamos Análisis Semestral de los Servicios de la Unidad de Atención Integral de personas Adolescentes, en el enfoque de Evaluación de la Salud Integral con un Total de 1370 Adolescentes, conformados por en los rangos de Género Femenino 914 Correspondiendo a un 66.7 % y de Género Masculino 456 Correspondiendo a un 33.2%. Con Categoría Nuevo 573 Correspondiendo a un 41.82% y Categoría Subsecuente 797 Correspondiendo a un 58.1%.
10. Realizamos Análisis Semestral de los Servicios de la Unidad de Atención Integral de personas Adolescentes, en el enfoque de Evaluación Psicológica con un Total de 855 Adolescentes, conformados por en los rangos de Género Femenino 462 Correspondiendo a un 54.03% y de Género Masculino 393 Correspondiendo a un 46.88%. Con Categoría Nuevo 264 Correspondiendo a un 30.8% y Categoría Subsecuente 591 Correspondiendo a un 69.12%.
11. Realizamos Análisis Semestral de los Servicios de la Unidad de Atención Integral de personas Adolescentes, en el enfoque de en el enfoque de la Evaluación Ginecológica con un Total de 176 Adolescentes, Con Categoría Nuevo 36, Correspondiendo a un 20.4% y Categoría Subsecuente 140, Correspondiendo a un 79.5%.
12. Realizamos Análisis Semestral de los Servicios de la Unidad de Atención Integral de personas Adolescentes, en el enfoque de la Consejería con un Total de 1370 Adolescentes, conformados por en los rangos de Género Femenino 914 Correspondiendo a un 66.7 % y de Género Masculino 456 Correspondiendo a un 33.2%. Con Categoría Nuevo 573 Correspondiendo a un 41.82% y Categoría Subsecuente 797, Correspondiendo a un 58.1%
13. Realizamos Análisis Semestral de los Servicios de la Unidad de Atención Integral de personas Adolescentes, en el enfoque de la Evaluación de Planificación Familiar. con un Total de 74 Adolescentes, conformados por en los rangos de Género Femenino 55 Correspondiendo a un 74.3% y de Género Masculino 19 Correspondiendo a un 25.67%. Con Categoría Nuevo 37, Correspondiendo a un 50% y Categoría Subsecuente 37, Correspondiendo a un 50%.



14. Seguimiento y continuidad de las medidas guiadas a incrementar las Planificaciones Post Evento Obstétrico enfocadas en las usuarias en los rangos de edades 10 – 19 Años, en conjunto con el Departamento de Obstetricia & Ginecología. Dirigidas a todas Adolescentes que Finalizaron su Evento Obstétrico (Parto Vaginal, Cesárea, Legrado, Laparotomía Exploratoria por Embarazo Ectópico). Donde una vez finaliza el Evento Obstétrico en la Sala de Puerperio se les Proporciona la Consejería sobre los Métodos de Planificación por la cual las usuarias pueden Optar, remisión a la Unidad de Atención Integral de Adolescentes a los 10 días Post Evento Obstétrico. Donde en la Unidad de Atención Integral de Adolescentes se les proporciona un manejo Multidisciplinario por el equipo de Salud y el seguimiento de lugar.

Cuadro No.1: Hallazgos de Salud Integral según el rango de Edad 10 – 14 Años, en la Unidad de Atención Integral de Adolescentes en el Hospital Regional Docente Juan Pablo Pina, San Cristóbal, República Dominicana, Julio – Noviembre 2022.

Salud Integral de 10 -14 Años				
Adolescentes	Femenino	Masculino	Nuevo	Subsecuente
Julio	96	64	83	77
Agosto	121	65	86	100
Septiembre	94	57	62	89
Octubre	112	81	84	109
Noviembre	68	32	47	53
Total	491	299	362	428

Fuente: Expediente Clínico de los Adolescentes que Acudieron a la Unidad de Atención Integral de Adolescente



Cuadro No.2: Hallazgos de Salud Integral según el rango de edad de 15 – 19 Años, en la Unidad de Atención Integral de Adolescentes en el Hospital Regional Docente Juan Pablo Pina, San Cristóbal, República Dominicana, Julio – Noviembre 2022.

Salud Integral de 15 -19 Años				
Adolescentes	Femenino	Masculino	Nuevo	Subsecuente
Julio	78	29	40	67
Agosto	109	43	64	88
Septiembre	87	34	49	72
Octubre	100	34	41	93
Noviembre	49	17	17	49
Total	423	157	211	369

Fuente: Expediente Clínico de los Adolescentes que Acudieron a la Unidad de Atención Integral de Adolescente

Cuadro No.3: Hallazgos de Evaluación Psicológica según el rango de Edad 15 – 19 Años, en la Unidad de Atención Integral de Adolescentes en el Hospital Regional Docente Juan Pablo Pina, San Cristóbal, República Dominicana, Julio – Noviembre 2022.

Evaluación Psicológica de 10 -14 Años				
Adolescentes	Femenino	Masculino	Nuevo	Subsecuente
Julio	56	70	48	78
Agosto	58	74	44	88
Septiembre	58	74	27	105
Octubre	55	89	38	106
Noviembre	25	10	14	21
Total	252	317	171	398

Fuente: Expediente Clínico de los Adolescentes que Acudieron a la Unidad de Atención Integral de Adolescente.



Cuadro No.105: Hallazgos de Evaluación Psicológica según el rango de Edad 15 – 19 Años, en la Unidad de Atención Integral de Adolescentes en el Hospital Regional Docente Juan Pablo Pina, San Cristóbal, República Dominicana, Julio – Noviembre 2022.

Evaluación Psicológica de 15 - 19 Años				
Adolescentes	Femenino	Masculino	Nuevo	Subsecuente
Julio	46	15	28	33
Agosto	33	10	14	29
Septiembre	50	14	13	51
Octubre	70	33	33	70
Noviembre	11	4	5	10
Total	210	76	93	193

Fuente: Expediente Clínico de los Adolescentes que Acudieron a la Unidad de Atención Integral de Adolescente.

Cuadro No.105: Hallazgos de Evaluación Ginecológica según el rango de Edad 10 - 14 Años, en la Unidad de Atención Integral de Adolescentes en el Hospital Regional Docente Juan Pablo Pina, San Cristóbal, República Dominicana, Julio – Noviembre 2022.

Evaluación Ginecológica de 10 – 14 Años			
Adolescentes	Femenino	Nuevo	Subsecuente
Julio	9	3	6
Agosto	10	0	10
Septiembre	22	6	16
Octubre	5	1	4
Noviembre	2	0	2
Total	48	10	38

Fuente: Expediente Clínico de los Adolescentes que Acudieron a la Unidad de Atención Integral de Adolescente.



Cuadro No.106: Hallazgos de Evaluación Ginecológica según el rango de Edad 15 -19 Años, en la Unidad de Atención Integral de Adolescentes en el Hospital Regional Docente Juan Pablo Pina, San Cristóbal, República Dominicana, Julio – Noviembre 2022.

Evaluación Ginecológica de 15 - 19 Años			
Adolescentes	Femenino	Nuevo	Subsecuente
Julio	20	3	17
Agosto	34	3	31
Septiembre	32	13	19
Octubre	40	6	34
Noviembre	2	1	1
Total	128	26	102

Fuente: Expediente Clínico de los Adolescentes que Acudieron a la Unidad de Atención Integral de Adolescente.

Cuadro No.106: Hallazgos de Evaluación de la Planificación Familiar según el rango de Edad 10 –14 Años, en la Unidad de Atención Integral de Adolescentes en el Hospital Regional Docente Juan Pablo Pina, San Cristóbal, República Dominicana, Julio – Noviembre 2022.

Evaluación de la Planificación Familiar de 10 - 14 Años				
Adolescentes	Femenino	Masculino	Nuevo	Subsecuente
Julio	2	0	2	0
Agosto	0	0	0	0
Septiembre	2	1	2	1
Octubre	0	0	0	0
Noviembre	1	2	1	2
Total	5	3	5	3

Fuente: Expediente Clínico de los Adolescentes que Acudieron a la Unidad de Atención Integral de Adolescente.



Cuadro No.8: Hallazgos de Evaluación de la Planificación Familiar según el rango de Edad 15 –19 Años, en la Unidad de Atención Integral de Adolescentes en el Hospital Regional Docente Juan Pablo Pina, San Cristóbal, República Dominicana, Julio – Noviembre 2022.

Evaluación de la Planificación Familiar de 15 - 19 Años				
Adolescentes	Femenino	Masculino	Nuevo	Subsecuente
Julio	5	1	4	2
Agosto	13	2	7	8
Septiembre	12	4	8	8
Octubre	15	4	11	8
Noviembre	5	5	2	8
Total	50	16	32	34

Fuente: Expediente Clínico de los Adolescentes que Acudieron a la Unidad de Atención Integral de Adolescente.

PLANIFICACION FAMILIAR SEGUNDO

Planificación familiar en el segundo semestre del año 2022 ha planificado a 2,449 usuarias, de las cuales 490 han sido nuevas al programa y 1,959 subsecuentes.

Durante este periodo, el servicio de obstetricia del hospital les ha dado asistencia a 1,411 eventos obstétricos, de los cuales 1,041 corresponden a nacimientos y 370 legrados por abortos incompletos.

La estrategia de planificación familiar post evento obstétrico representa un importante reto , por lo que estas pacientes recibieron consejería en el área de maternidad, y de ellas 459 han recibido diferentes métodos de PF y 50 optaron por la esterilización quirúrgica por paridad satisfecha , sea en el transcurso de la cesárea o post parto inmediatos , lo que corresponde a un 36 % de PF tras finalizar el evento obstétrico , 7 % de incremento en relación al primer semestre del año , del total de pacientes asistidas en el periodo en maternidad.

Respecto a las adolescentes, hubo 292 eventos obstétricos, de estos, 229 nacimientos y 63 legrados por abortos incompletos.

Aceptaron métodos de PF tras el evento 117 pacientes, lo que representa el 40 % de todas las adolescentes atendidas por el servicio de obstetricia, durante el periodo.



Sección de imagen

- Apertura de entrega de resultados de lunes a viernes de 8:00 am a 4:00 pm, donde se entrega resultados de mamografías, rayos x y tomografías a los pacientes ambulatorios.
- Entrega diaria de reportes a los pacientes ingresados de las diferentes áreas médicas del hospital Juan Pablo Pina. (Cardiología, ortopedia, pediatría, neumología, emergencia etc.).
- Entrega de resultados de los pacientes del programa (COIN), la cual tiene una entrega inmediata a partir del momento en que se realice el estudio.
- Entrega de reportes de los RN (recién nacidos) al departamento de perinato.
- Entrega de resultados puntualmente al departamento de (SENASA) de los estudios ya mencionados.
- Entrega de estadística del departamento de imágenes, al departamento de estadística los días 26 de cada mes.
- Contamos con dos equipos (pc) para la entrega de resultados, la cual tiene una impresora que nos permite la facilidad de la entrega.
- Un programa PAS que le permite a las (3) radiólogas y a los médicos del hospital visualizar las diferentes imágenes médicas que se realizan en el departamento de imágenes trabajar diariamente en la lectura de los estudios.
- Contamos con un equipo técnico que realiza los estudios diarios a los pacientes tanto ambulatorios como ingresados y emergencia.
- Cumplimos 100% con la responsabilidad de carta compromiso de darle la mejor atención y servicio de calidad a los pacientes.
- Servicio de pasantes a los cuales se les ofrece hacer la pasantía en el área de mamografía, rayos x, y tomografía.
- Rotación a los médicos residente de medicina familiar.
- Tenemos un equipo (PC MONITOR) no habilitado para que las radiólogas visualicen las proyecciones de imágenes, y estudios realizados, dos sillas para y un archivero.



Sección de laboratorio clínico

A inicios del 2022 el laboratorio clínico y las diferentes áreas que lo integran fueron seleccionados por segunda vez en el país para participar en el programa de Fortalecimiento Del Sistema De Gestión De Calidad De Los Laboratorios (FOGELA), dicho programa es organizado por AFRICAN FIEL EPIDEMIOLOGY NETWORK (AFENET), gracias a este programa, el apoyo de la dirección y administración del hospital y el compromiso e integración del personal del laboratorio hemos alcanzado mejoras y cambios continuos los cuales nos ayudan a poder brindar un servicio de atención humanizada, eficiente y con calidad a los usuarios que acuden en busca de atención.

El Laboratorio Clínico, está organizado y dividido por áreas de atención y procesos los cuales son: toma de muestra ambulatoria, área de química clínica, hematología, virología, serología, uro análisis, parasitología, microbiología, Laboratorio de Emergencia, Departamento de Malaria, Transmisión vertical, Bacteriología/ TB, Banco de Sangre y Almacén de Reactivos, en nuestro plan de fortalecimiento de los servicios de Laboratorio Clínico hemos tenido los siguientes logros:

- Habilitación de cubículos en las diferentes toma de muestra de pacientes en el Laboratorio de Emergencia, Laboratorio de pacientes ambulatorios y Banco de Sangre.



- Habilitación de equipos automatizados en el área de Química clínica, Hematología y Banco de sangre.

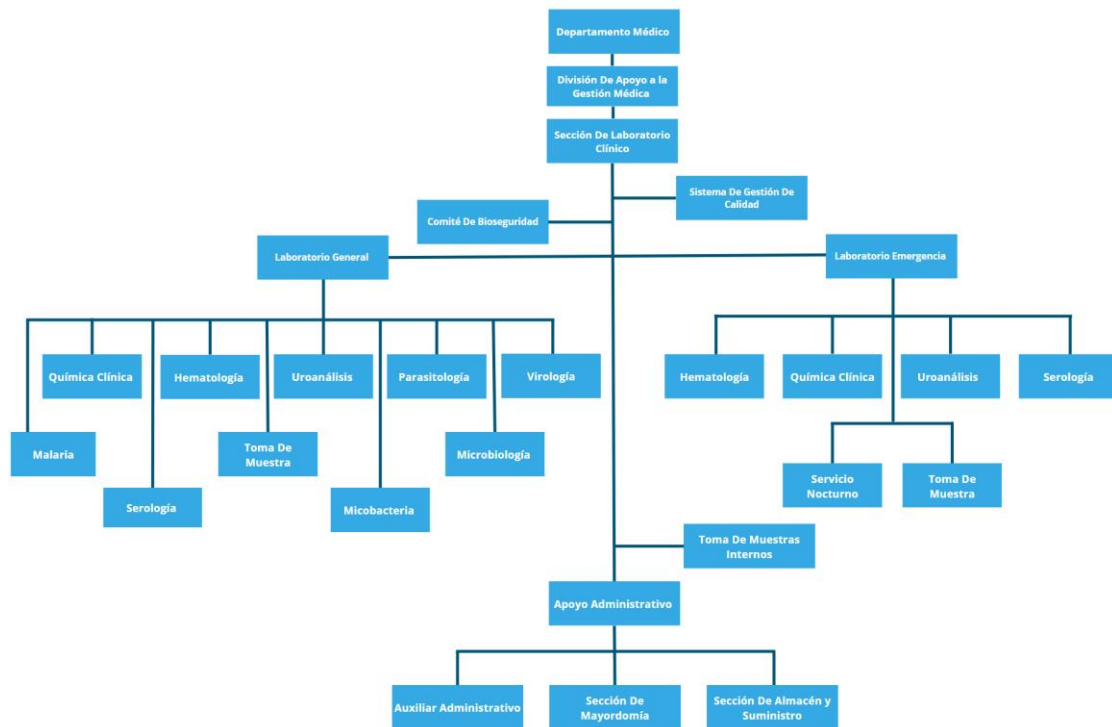


- Actualización del organigrama de las áreas del Laboratorio clínico.



Código: AO01
Versión: Julio-2022
Título: Organigrama
Pagina: 1 De 1

ORGANIGRAMA DEL LABORATORIO CLINICO



- Capacitación del personal en talleres, revisión y capacitación práctica en uso de extintores, fumigación de las áreas, análisis microbiológicos de las superficies, equipos y neveras, coordinación con el departamento de epidemiología e infectología la jornada de vacuna del personal, capacitación de bioseguridad, implementación del programa de las 6S en el laboratorio.



- Reorganización de nuestro sistema de control de compras e inventarios, la actualización de los procedimientos y políticas, las evaluaciones de los proveedores, creación de un formulario, organización del almacén y uno de nuestros logros más notorios la implementación del sistema de gestión de almacén e inventarios digital por SINERGIA SOFTWARE.

Antes



Después



- Apertura de Toma de Muestra de Donante de sangre en turno vespertino.



- Unificación de las áreas de virología y serología.
- Contratación de personal para el reforzamiento de las áreas con mayor flujo de trabajo.
- Reorganización del área de Microbiología clínica.

Sección de Alimentación y Nutrición

Siguiendo con la implementación de nuestro plan de fortalecimiento de los servicios de Alimentación y Nutrición, el cual se lleva a cabo a través de la supervisión del gerente del área de Alimentación y Nutrición, como una forma de dar respuesta oportuna a nuestros usuarios. Podemos decir que nuestro plan ha podido ejecutar en un 85% esperando que antes de cerrar este año 2022 hayamos logrado cumplir con las metas establecidas dentro del mismo.

Logros

- Hemos logrado mantener un servicio óptimo y de calidad en la elaboración de nuestro menú ofertado a nuestros pacientes el cual es distribuido en las áreas de manera oportuna logrando con esto hacer más agradable la estadía de los pacientes ingresados. Nuestro menú durante el día es distribuido mediante los carros de transporte existentes en el área de la cocina, estamos a espera de la compra de los equipos requerido en nuestro plan de nutrición para el cumplimiento 100% del servicio, también hemos logrado fortalecer el personal de nutrición a un 90% con la inclusión de una secretaria y dos enfermera en el área de nutrición. En cuanto los insumos de alimentación, estamos en proceso de aprobación.
- Se logró fortalecer el llenado de expedientes clínicos y planes personalizados a los pacientes, un seguimiento adecuado en cuantos las indicaciones de analíticas de rutina y agregando los resultado a los expedientes, consentimiento informados para la colocación de nutrición enteral y parenteral, se renovó la historia clínica de los pacientes de consulta, consentimiento informados para la colocación de nutrición enteral y parenteral.
- Implementación del tamizaje nutricional en todos los pacientes ingresados en el hospital Juan Pablo Pina para la detención temprana de riesgo nutricional.
- Logramos la inclusión de una secretaria y dos enfermeras en el área de nutrición, computadora para el departamento de nutrición para la implementación de órdenes nutricionales digitales.
- Se logró dar unos grandes talleres, tanto de alimentación como de nutrición, al personal médico, enfermería, farmacia y colaboradores de alimentación para seguir dando un servicio de calidad.
- La reparación y habilitación del extractor.



El Hospital Regional Juan Pablo Pina, realizó en el salón Ramón Bautista de este centro el taller sobre el “Tamizaje Nutricional”, el cual estuvo dirigido al personal de salud y el mismo tiene como objetivo principal capacitar al personal médico para un exitoso rendimiento a la hora de captar a nuestros usuarios en riesgos nutricional. El taller fue realizado a través del departamento de alimentación y nutrición del hospital a carga de la doctora Esrda Dorka de león conjuntamente con el apoyo de Mcrotec, el desarrollo de exponencia estuvo a cargo de la doctora Karen Pérez, encargada de las áreas de residentes y médicos internos.

La importancia de la implementación de este taller en el personal médico es que ayuda a la valoración de los usuarios que demandan atención de salud en un proceso sistemático, reproducible, rápido y sencillo, el cual se incorporan instrumentos validados para la correcta y oportuna detención de pacientes con riesgo nutricional o desnutridos.

En la actividad estuvieron presente la doctora Monserrat Santana, directora del centro hospitalario, la sub directora médico, la doctora Juana Emilia Reyes, la licenciada Dilenia Arias, administradora del hospital, la licenciada Hanny Polanco, encargada del área de emergencia entre otros colaboradores del personal médico.



Jornada de implementación del tamizaje nutricional a todos los pacientes del hospital Juan Pablo Piña en las primeras 24 hora de ingreso, con donación de pesos móvil y balanza



Celebrando día mundial de alimentación



Taller de manejo de nutrición enteral y parenteral a las enfermeras



División de Epidemiología

Un equipo de epidemiólogos capacitado comprometidos con brindar servicios con altos estándares de calidad. Realizan la vigilancia activa y pasiva para la notificación de eventos de interés epidemiológicos de manera oportuna, con un seguimiento de calidad en cada caso.

- Reconocimiento por la provincial de salud (DPS) por elevar el indicador de oportunidad y cobertura de un 39 a un 98%.
- Un Comité de Infecciones Intrahospitalarias que realiza vigilancia de las infecciones asociadas a la atención sanitaria para prevenir la aparición de tales infecciones entre pacientes, personal sanitario, visitas y otras personas asociadas a los establecimientos de salud.
- La Unificación del Programa de Malaria aportando Notificaciones oportunas realización de pruebas y sirviendo de enlace con la DPS tratamiento oportuno de los casos de malaria.
- Realizamos campaña de vacunación para promover la completitud de los esquemas de vacunación del personal de atención directa, mayordomía y el personal de laboratorio.
- Contamos con estadísticas confiables en un sistema digital de fácil acceso sobre las patologías de vigilancia epidemiológica que afectan la población usuaria.
- Generar información oportuna y de calidad de las enfermedades o problemas de salud priorizados bajo vigilancia epidemiológica.
- Disponibilidad diaria del servicio de realización oportuna de pruebas de covid, malaria, dengue a toda la población usuaria afectada.
- Elaboración de protocolos de Bioseguridad en las áreas críticas del hospital y vigilancia en la aplicación de los mismos.
- Capacitación al personal administrativo y medico de normas de bioseguridad.
- Capacitación de lavado de manos a todo el personal sanitario.
- Elaboración e implementación de fichas de vigilancia de infecciones intrahospitalarias.
- Hemos trabajado en la evaluación y entrega a tiempo de las evidencias que avalan la ejecución de todas las actividades programadas en nuestro POA.
- Hemos participado en las reuniones de los diferentes comités Intrahospitalarios sobre la actualización de los mismos.



Sección de Salud bucal

En los meses de Junio a Octubre del año en curso se realizaron 2,643 consulta divididas de la siguiente manera:

- 1009 Pacientes asegurados con SENASA Subsidiado
- 175 Pacientes asegurados con otras ARS
- 1,459 Pacientes no Asegurados

De Igual Manera se Realizaron:

- 1,535 Diagnósticos
- 299 Farmacoterapia
- 912 instrucción de higiene oral
- 93 profilaxis
- 176 exodoncia temporales unirradiculares
- 170 exodoncia temporales multirradicular
- 49 exodoncia permanente unirradiculares
- 357 exodoncia permanente multirradicular
- 56 Exod. Quirúrgica Unirradicular
- 2 Ortodoncias
- 5 Escisión de Lesión en la Encía
- 77Terceros molares
- 4traumas
- 49 Destartraje supra gingival
- 27destartraje subgingival y raspado
- 3recubrimiento
- 5 endodoncia Posterior
- 566 Control de Placas
- 119 restauraciones en resina
- 32radiografías panorámicas
- 194 Radiografías
- 3 Control Y Seguimiento

Este reporte no incluye el reporte del mes de Julio del 2022

