



REPÚBLICA DOMINICANA

MEMORIA INSTITUCIONAL

AÑO 2025



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA



MEMORIA INSTITUCIONAL

SEGUNDO
SEMESTRE DEL
AÑO 2025



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA



TABLA DE CONTENIDOS



Memoria Institucional 2025

RESUMEN EJECUTIVO 1

INFORMACIÓN INSTITUCIONAL..... 4

RESULTADOS MISIONALES 6

RESULTADOS DE LAS ÁREAS TRANSVERSALES Y DE APOYO..... 9

SERVICIO AL CIUDADANO Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL 19

ANEXOS..... 20

RESUMEN EJECUTIVO

Memoria Institucional 2025

El Hospital Docente Universitario Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia.

Fue inaugurado el 24 de octubre de 1949 y abierto al público el 24 de octubre de 1950, con el nombre de Hospital Maternidad Julia Molina. Un edificio de hormigón armado de cuatro plantas, construido a un costo de un millón de pesos, y con una capacidad de 400 camas y 300 cunas, el discurso de inauguración fue pronunciado por el secretario de Estado de Salud Pública Dr. Manuel A. Robiu.

El Dr. Ángel Messina fue el primer director del Hospital y según el Dr. Alejandro Pichardo, fue además el primer presidente de la Sociedad Dominicana de Obstetricia y Ginecología, cuya sede permaneció por más de 30 años en este centro. El Doctor Vinicio Calventi, ha sido el director de mayor trayectoria en este centro de salud permaneciendo como director de este hospital desde 1967 hasta 1998.

Según el Dr. Héctor Eusebio, fue el Dr. Gilberto Herrera Báez, quien en comunicación del 5 de diciembre de 1961 dirigida al presidente de entonces Dr. Joaquín Balaguer había solicitado el cambio de nombre por “Hospital Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia”, ejecutándose el cambio en ese mismo año.

El primer parto en esta Maternidad fue asistido por el Dr. Reynaldo Almánzar Henríquez, quien había sido nombrado ese día como médico.

El Patronato Pro-Maternidad Nuestra señora de la Altagracia, según su actual presidenta la Sra. Gloria Mejía de Selman creado en diciembre de 1962, realizando la primera reunión para la formación de este, el 17 de enero de 1972, donde se conformó la primera Junta Directiva presidida por Isa P. de Martínez, luego de cinco años, el 11 de febrero de 1977 se establece una nueva directiva encabezada por la Sra. Gloria Mejía de Selman, quien además preside el Consejo de Administración del Hospital.



El primero de julio de 1974 se inició el primer programa de formación de especialistas en el área de obstetricia de la República Dominicana, conformado por un grupo de médicos que trabajaban en el hospital como "residentes", quienes de acuerdo al tiempo de labores y la experiencia adquirida se distribuyeron las distintas categorías jerárquicas que hoy conocemos, la Dra. Altagracia Marcano fue la primera egresada el 30 de junio de 1975. El primero de julio de 1975, ingresó el primer grupo de médicos residentes llamado oficialmente por concurso de la SESPAS. El 23 de octubre de 1976 la Universidad Autónoma de Santo Domingo declaró a la Maternidad como Hospital Docente Universitario, mediante su resolución CM-76-264.

El Hospital Docente Universitario Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia, ha sido un pilar en el desarrollo médico del país, formador de generaciones de especialistas de diversas áreas y prestador de servicios de calidad a millones de mujeres dominicanas y extranjeras que acuden en busca de los servicios prestados en el mismo.

El Hospital Docente Universitario Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia se sustenta en los siguientes principios, establecidos en el artículo 4 del Reglamento General de Hospitales contenido en el decreto No.351-99:

- Orientado al usuario: Entendido como su principal compromiso y la base para la definición de su organización y funcionamiento; por tanto, pretende cubrir de forma adecuada, las necesidades y las demandas de sus usuarios, en materia de salud.
- Competente: Visto como la capacidad de prestar sus servicios con igual o mejor relación costo-beneficio que los estándares establecidos.
- Profesionalidad: Sobre la base de que las decisiones e intervenciones de sus directivos y profesionales se rigen por criterios reconocidos científicamente.
- Compromiso: Visto como la obligación de contribuir a la mejora de los indicadores de salud de la población y al mismo



tiempo a cumplir con los acuerdos logrados para la provisión de los servicios.

- **Articulación:** Por la forma en que se relaciona con los servicios y los demás centros de atención de la red a que pertenece, al igual que la forma en que se relaciona a su interior, entre sus distintas dependencias, con la finalidad de completar sus servicios y/o apoyar a otros.
- **Empoderamiento:** Entendido como la promoción de la participación de sus usuarios, por medio de la generación de espacios y oportunidades.
- **Calidad:** Vista como la provisión de servicios de salud con un nivel profesional óptimo con los recursos disponibles, para lograr la adhesión y la satisfacción del usuario y el equilibrio más favorable de beneficios, riesgos y costos.
- **Humanización:** Interpretada como la valoración, calidez y respeto en las relaciones con los usuarios de los servicios de salud y la solidaridad con su condición individual y social.



INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

Memoria Institucional 2025

El Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia ha destacado en el periodo de junio a noviembre de 2025 por sus logros significativos en diversos aspectos:

Atención Integral: Se ofrecieron un total de 28,509 atenciones en distintos servicios del hospital, destacándola atención a pacientes adolescentes, la cual es parte de los esfuerzos del SNS por fortalecer la atención materno-infantil y adolescente.

Emergencias Médicas: Se brindó atención a más de 4,663 pacientes a través de servicios de emergencia, manteniendo la capacidad y recursos necesarios para garantizar la accesibilidad y oportunidad del servicio.

Calidad de los Servicios de Salud: Se mantuvieron sesiones de trabajo para garantizar la satisfacción del usuario, la calidad de los servicios y el control de riesgos biológicos, con comités dedicados a estas áreas.

Gestión de la Información: Se han implementado acciones para diseñar un sistema eficiente de gestión de información que responda a las necesidades de la institución y los usuarios, facilitando el acceso a datos completos y precisos para una mejor toma de decisiones.

Infraestructura y Equipamiento: Se realizaron diversas intervenciones como remozamiento, adquisición de equipos para el área de sonografía, bloque quirúrgico, área de archivo, así como donaciones de insumos médicos y alimentos, mejorando así la calidad de la atención.

Control Interno y Fiscalización: Se han iniciado procesos de implementación de normas básicas de control interno y se han realizado revisiones por parte del departamento de Auditoría Interna, cumpliendo con los procedimientos establecidos.

Recursos Humanos: Se ha llevado a cabo una reorganización estructural y fortalecimiento institucional de acuerdo con las nuevas directrices y estrategias, reflejando una disminución en la nómina.



Planificación y Desarrollo Institucional: Se ha demostrado eficiencia en la gestión y organización de procesos institucionales, reflejado en el monitoreo continuo a través de plataformas como SISMAP salud, Ranking de Desempeño Hospitalario, POA, CAF y PORTAL WEB, evidenciando mejoras en el desempeño y transparencia de la institución.

Desempeño del Área de Relaciones Públicas: Durante este período, se llevaron a cabo diversas acciones enfocadas en el desarrollo del Plan Operativo Anual, incluyendo campañas de concientización, actualización constante de redes sociales, cobertura de eventos y promoción de servicios, demostrando un compromiso con la comunicación efectiva y la promoción de la salud.

Servicio al Ciudadano y Transparencia Institucional: Se ha mantenido un nivel satisfactorio de atención a las quejas, reclamos y sugerencias recibidas, así como un alto cumplimiento en el acceso a la información pública, demostrando un compromiso con la transparencia y el servicio de calidad. Además, se han realizado mediciones del portal de transparencia, evidenciando un buen nivel de cumplimiento en la publicación de información institucional.

En resumen, el hospital ha destacado por su compromiso con la planificación estratégica, la comunicación efectiva, la transparencia y la atención al ciudadano durante el segundo semestre del 2025, lo que refleja su continua búsqueda de la excelencia en la prestación de servicios de salud.



RESULTADOS MISIONALES

Memoria Institucional 2025

El Nivel Especializado o Nivel Complementario se estructura como el nivel de atención de mayor resolutiveidad de la Red de servicios, tenido a su cargo el dar respuesta a las demandas de salud de la población, en ese sentido en el periodo junio-noviembre 2025 se ofreció atenciones en los diferentes servicios del hospital.

Atención Materno, Infantil y Adolescentes

El SNS ha enfocado esfuerzos fortalecer la Red Pública de Servicios de Salud para proveer atención integral en beneficio de la madre y el recién nacido, en el periodo junio-noviembre 2025 se ofreció atención a más de 2,733 pacientes adolescentes.

Emergencias Médicas

Con el objetivo de mantener la capacidad, disponibilidad y recursos de la Red Pública de Servicios de Salud para brindar atención prehospitalaria, hospitalaria, interhospitalaria y de desastres, garantizando la accesibilidad y oportunidad del servicio se continua el monitoreo de indicadores de salas de emergencia, valorando la oportunidad de la prestación de los servicios dentro de los parámetros establecidos y la clasificación de RAC Triage. En el periodo junio-noviembre 2025 se ofreció atención a más de 3,530 pacientes vía emergencia.



Laboratorios Clínicos e Imágenes

En el periodo junio-noviembre 2025 la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio permitió mantener la cartera de servicios en el Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia, beneficiando a más de **a 23,803** habitantes, con la realización de **156,565** pruebas de laboratorio.

Por otro lado, en el área de imágenes se realizaron 2,126 estudios de Rayos X, a pacientes.

Odontología

En el periodo junio-noviembre 2025 se ofertaron 2,037 atenciones odontológicas a pacientes en el Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia. Entre los procedimientos realizados podemos destacar Consultas diagnósticas, Profilaxis, Detartraje supra gingival, Restauración con resina, exodoncia, en total se realizaron un total de 6,281, procedimientos.

Calidad de los Servicios de Salud

Como entidad responsable en materia de atención a los usuarios, calidad de los servicios, prevención y control de riesgo biológico y seguimiento a la habilitación para promover el desarrollo de actividades que garanticen el flujo del usuario a través de una Red articulada, promoviendo intervenciones que garanticen la calidad de los servicios, así como la oportunidad de la oferta en consonancia a los establecido en el Modelo de Atención. En el periodo junio-noviembre 2025 se mantuvieron las sesiones de trabajo del Comité responsable de dar respuesta a los usuarios en materia de satisfacción a través de las diferentes vías de comunicación, el comité de calidad en la gestión y calidad de los servicios, el comité de control de infecciones asociadas a la atención en salud, comité de Morbilidad



Materna Extrema, Comité de Bioseguridad y Desechos Hospitalarios, todos estos con seguimiento a las actividades establecidas para garantizar la prestación de servicios con calidad.

Gestión de la Información

Con el objetivo de diseñar y desarrollar un sistema que produzca y provea información oportuna y de calidad de los diferentes niveles de atención y programas de salud que facilite la gestión del Servicio Nacional de Salud y se constituya en un apoyo efectivo a la implementación y fortalecimiento del modelo de provisión de salud, respondiendo a las necesidades de la institución y de los usuarios y que se encuentre sustentado en datos completos, seguros y exactos, que permita un acceso fácil, ágil y continuo para consultas y reportes, se han realizado las siguientes acciones: se utilizan documentos estandarizados por el Servicio Nacional de Salud, para la emisión de informes, reportes, minutas, sesiones de trabajo, elaboración de planes de mejora, seguimiento a los planes de mejora, facilitando así la obtención de la información requerida.



RESULTADOS DE LAS ÁREAS TRANSVERSALES Y DE APOYO

Memoria Institucional 2025

Resultados Áreas Transversales y de Apoyo.

Desempeño del Área de Infraestructura y equipos.

En el marco de la prioridad directiva Desarrollo e inversión de la Red de Servicios Públicos de Salud, enfocada a fortalecer la Red Pública de Salud generando un cambio oportuno y concreto a las múltiples necesidades de la población a través de la construcción, equipamiento y remozamiento de la infraestructura sanitaria. Se destacan las siguientes intervenciones:

- Remozamiento.
 - Reparación y mantenimiento en el área de Citogenética.
 - Retoque de pintura
- Equipamiento por donación
 - Departamento de Sonografía, Monitores área de parto.
 - Anaqueles área de Archivo.
- Otras donaciones
 - Vitaminas
 - Antibióticos



- Alimentos
- Insumos médicos
- Pañales
- Sabanas y antifaces perinatales

Desempeño Área Administrativa y Financiera

Atendiendo a la importancia de la gestión y organización de los procesos institucionales que favorezcan el fortalecimiento del SNS, para brindar respuesta oportuna y garantizar la transparencia, el Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia presenta el siguiente análisis:

Balances de las cuentas

Al 30 de junio 2025 el balance en banco en la cuenta compra y venta de servicios fue de RD 5,098,888.08 mientras que al 31 de octubre 2025 en la cuenta Compra y Venta De Servicios RD\$13,176,379.29

Ejecución de gastos y aplicaciones financieras

Para los meses junio-octubre 2025 las erogaciones en cuenta compran y venta de servicios fueron RD\$29,170,104 ,80. 2025 distribuidos de la siguiente manera (salarios, gastos de transporte, reparaciones, compras menores, alimentos, medicamentos, material gastable médico, teléfono, entre otros).

Cuentas por pagar

Durante el mes de junio 2025 en la cuenta Compra y Venta De Servicios se realizaron pagos que ascendieron a RD\$ 8,251,325.06 de los cuales se realizaron (6) cheques y 23) transferencias, derivados en pagos a suplidores, pago nómina a empleados, caja chica, pago a



la DGII por retenciones a suplidores, entre otros.

Durante los meses de julio - octubre 2025 en la cuenta Compra y Venta De Servicios se realizaron pagos que ascendieron a RD\$ 20,918,779.74 de los cuales se realizaron (20) transferencias y (56) cheques destinados a pagos de suplidores, pago de nómina, y retenciones a la DGII.

Cuentas por cobrar

Para los meses junio-octubre 2025 el comportamiento de las cuentas por cobrar se reflejó de la siguiente manera: por ejemplo, en el mes de junio las recaudaciones fueron de RD\$ 9,413,370.99 mientras que para los meses de julio-octubre se recaudaron RD\$ 40,325,748.92 cada vez más se ha ido realizando el mayor esfuerzo para conseguir un aumento en las recaudaciones de las ARS y disminución en las glosas.

Cumplimiento de la política de pago por antigüedad de los saldos de las cuentas por pagar a proveedores.

Para realizar pagos a proveedores lo primero que hacemos es verificar que las facturas estén clasificadas por orden de fecha en sus respectivos expedientes para luego proceder a tomar la de menor fecha, por ejemplo: si la empresa a la cual le vamos a realizar un pago tiene facturas trimestre enero/marzo 2025 procedemos a tomar las de enero; porque de esa forma cumplimos con los procedimientos establecidos.

Obligaciones comerciales

De acuerdo a los ingresos percibidos por el HUMNSA siempre se realizan los pagos correspondientes, para así cumplir con la mayoría de las obligaciones comerciales contraídas por la institución.



Resultados de Auditorías Internas

Todas las documentaciones son debidamente revisadas por el departamento de Auditoría Interna asignado al hospital por la Contraloría General de la República, cumpliendo así con los procedimientos establecidos por dicho organismo rector.

Resultados de las Normas Básicas de control interno (NOBACI)

En el mes de septiembre tuvimos por parte de la Contraloría General la inducción de la NOBACI, el usuario fue creado el 19 de septiembre. Actualmente estamos trabajando para iniciar el proceso para la carga de las evidencias.

Desempeño del Área Control y Fiscalización

Considerando la importancia que atañe el implementar controles internos que permitan establecer una seguridad razonable en relación con la existencia de una adecuada recaudación y un debido manejo e inversión de los recursos públicos que tiene a su cargo la institución, se han realizado revisiones por el departamento de Auditoría Interna asignado al hospital por la Contraloría General de la República, cumpliendo así con los procedimientos establecidos por dicho organismo rector.

Desempeño de los Recursos Humanos

En el marco de la aplicación de la Ley 123-15 que crea el Servicio Nacional de Salud y establece los mecanismos para hacer operativa la separación de funciones del rol de rectoría y prestación de servicios del sistema nacional de salud, que contempla la ley General de Salud (ley 42-01), la gestión de los recursos humanos ha sufrido un proceso de reorganización estructural y fortalecimiento institucional conforme a las nuevas directrices y estrategias de la Institución.



Desempeño de los Recursos Humanos

En el marco de la aplicación de la ley 123-15 que crea el Servicio Nacional de Salud y establece los mecanismos para hacer operativa la separación de funciones del rol de rectoría y prestación de servicios del sistema nacional de salud, que contempla la ley General de Salud (ley 42-01), la gestión de los recursos humanos ha sufrido un proceso de reorganización estructural y fortalecimiento institucional conforme a las nuevas directrices y estrategias de la Institución.

Durante este período se reflejó un aumento de tres empleados en la nómina, la cual para el momento en el este informe fue redactado constaba de seguimiento personal:

Recurso Humano	Cantidad
MÉDICOS	236
ENFERMERÍA	385
BIOANÁLISIS	70
PSICOLOGÍA	15
MÉDICOS RESIDENTES	143
ADMINISTRATIVOS	392
SEGURIDAD	14
TOTAL	1255

La nómina del hospital contaba para el 2025 con 1255 empleados reportados durante el segundo semestre del año. Cabe resaltar que para este mismo año contábamos con colaboradores que estaban en la



institución en calidad de préstamo desde otros centros. Dichos colaboradores ya se reintegraron a sus funciones en sus respectivos hospitales.

En estos seis meses la Unidad de Capacitación ha logrado cumplir con el 95% del Plan Anual de capacitación 2025. Hasta la fecha, se ha impartido 12 capacitaciones y destacar que se realizaron 5 capacitaciones adicionales, que no están incluidas en el plan, beneficiando a 400 colaboradores.

Se realizó el Acuerdo de Desempeño al 93.13% de los colaboradores, para un total de 1219 personas. Del total de colaboradores evaluados, corresponden al sexo femenino equivalente al 84.54% y al sexo masculino equivalente al 15.46%, en cuanto al grupo ocupacional en relación a la distribución según al sexo, femenino o masculino, mostramos la siguiente tabla:

Grupo Ocupacional	Sexo	Total
I		169
	Femenina	126
	Masculino	48
II		147
	Femenina	123
	Masculino	24
III		195
	Femenina	187
	Masculino	8



IV		643
	Femenina	554
	Masculino	89
V		70
	Femenina	50
	Masculino	20

Desempeño de los Procesos Jurídicos

Actualmente la institución cuenta con un departamento legal, el cual consta de un abogado y dos analistas legales, ambas abogadas. Dicho departamento fue constituido con inclusión a nuestra nómina. Durante el periodo junio-noviembre 2025, se han ejecutado tres (03) casos legales. Todos concluidos y clasificados como cerrados, resueltos por el departamento legal.

Desempeño de la Tecnología

En relación a los avances de la tecnología hemos realizado cambios significativos tales como, cambios de equipos (computadoras), actualización en los sistemas operativos para mejoras de los usuarios y usuarias, ampliación de la red de institución de 40 Mb a 200 Mb para mejor funcionamiento de sistema. Instalación de la herramienta FORTINE, (la cual se encarga de distribuir la red y bloquear los URL innecesarios). Y restructuración de la red completa de la institución.

En adición a esto instalaron los siguientes sistemas operativos: El software del Sistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos (SALMI), Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF), igualmente la instalación de la Plataforma Tecnología



SUGEP, Sistema Unificado de Gestión de Pagos, Sistema de Administración de Servidores Público (SASP), vinculado a dicho programa, WINSCP, el cual hace la función de extraer los archivos (.txt) del SASP. Así como también la Compra de licencia para el correo Institucional, Soporte y/o Instalación de la (NOBACI).

El uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación, TIC, para la simplificación de trámites y mejora de procesos, ha facilitado el registro de los chequeos, digitalizando así los expedientes clínicos de las usuarias de las distintas áreas de atención médica, así como la facilidad de análisis de estadísticas, indicadores en salud, en el proceso de enseñanza y aprendizaje, además de la sistematización de los procesos institucionales.

Las certificaciones obtenidas entorno a las competencias del área de tecnología, no han sido propiamente del área, pero si enfocada a la mejora de los empleados y los servicios.

Desempeño del Sistema de Planificación y Desarrollo Institucional

En concordancia con garantizar la eficiencia de la gestión y organización de los procesos institucionales que favorezcan el fortalecimiento del SNS para brindar respuesta oportuna y garantizar la transparencia, actualmente estamos inmersos en monitoreo continuo a través de las plataformas de SISMAP salud, Ranking de desempeño hospitalario, POA, CAF y PORTAL WEB todas mostrando mejoras en el desempeño de la institución.

SISMAP Salud

Como parte del seguimiento de desempeño de planificación y desarrollo institucional, durante el periodo contemplado en estas memorias en el semestre junio-noviembre 2025 se obtuvo el onceavo lugar de los 100 hospitales priorizados con una puntuación de **51.73%**



y primer lugar para hospitales de la categoría materno.

Autodiagnóstico CAF

Como parte del fortalecimiento institucional, actualmente se está trabajando con el seguimiento del Plan de Mejora CAF 2025, con un cumplimiento de 75%.

Se realizó el autodiagnóstico CAF 2026, el cual fue aprobado por el MAP, luego se elaboró el plan de mejora. El próximo año 2026 se trabajará en darle seguimiento a los hallazgos identificados con ciertas áreas de mejora.

Cumplimiento del Plan Operativo Anual, POA

Como parte del seguimiento de desempeño de planificación y desarrollo institucional, durante el periodo contemplado en estas memorias en el trimestre abril-junio 2025 se obtuvo una puntuación de 95% de cumplimiento en el POA, según monitoreo y evaluación del SNS.

Desempeño del Área de Relaciones Públicas junio-noviembre 2025.

De junio a noviembre del año 2025, el área de Relaciones Públicas del Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia (HUMNSA), ha realizado diversas tareas enfocadas al desarrollo del Plan Operativo Anual alineado al del SRSM y SNS.

Entre las tareas realizadas se encuentran:

- ☐ Replicar y compartir informaciones enviadas por el SNS y SRSM en las redes sociales institucionales.
- ☐ Realización de Campaña de ahorro de energía y publicada en medios internos institucionales (correo y grupos de WhatsApp y en las redes sociales institucional (Instagram, Facebook y página Web).



Además, se rotularon todos los interruptores eléctricos con el mensaje “apague la luz antes de salir”.

□ Se realizó una Jornada Ambiental de reforestación en colaboración con el Hospital Mario Tolentino DPP.

□ Seguimiento al Plan de Interconexión Red Pública de Servicios de Salud, en donde a través de un link liderado por el SNS, se les pasa informaciones constantes a los usuarios sobre programas y servicios que ofrece la Red Pública de Salud a través de un TV, en la sala de consulta externa. Según como este establecido en el POA, se envían las evidencias de su funcionamiento al SRSM con los cuales se elabora una minuta entre las partes involucradas.

□ Actualización constante de las redes sociales, con informaciones de los servicios que ofrecemos, de los días del calendario de salud y efemérides patrias y otras informaciones compartidas, enviadas por el SNS sobre servicios en los centros de la Red Pública de Salud.

□ Actualización y publicación de la cartera de servicios con los servicios materno y neonatal que ofrecemos y publicadas en las redes sociales institucional (Instagram, Facebook y página Web).

□ Se han promocionado y dado seguimiento a la cartera de servicios y los procesos internos de gestión de usuario, procediendo a entregar sus respectivos informes como lo establece el POA.

□ Cobertura y publicación de notas de prensa de diferentes actividades, tales como charlas educativas, capacitación, visitas de organismos internacionales, entre otras.



SERVICIO AL CIUDADANO Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL

Memoria Institucinal 2025

Resultado Sistema de Quejas, Reclamos y Sugerencias

Durante el periodo junio-noviembre 2025 a través de los canales correo electrónico y buzones de sugerencias, el Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia recibió un total de 1 quejas– 0 sugerencias y-0 felicitaciones, los cuales están relacionados a temas de trato humano.

Nivel de cumplimiento acceso a la información

Levantamiento de las solicitudes atendidas por la Oficina de Libre Acceso a la Información Pública. Segundo semestre junio-noviembre 2025 se atendieron un total de 2 solicitudes, respondida en tiempo oportuno, vía SAID y correo electrónico. Una de la solicitud fue transferida desde el servicio, por tal razón no es reflejada en la plataforma SAIP.

Resultado mediciones del portal de transparencia

Evaluaciones correspondientes al año 2025

Junio	96.06%
Julio	96.30%
Agosto	96.94%
Septiembre	96.30%
Octubre	N/A
Noviembre	N/A



ANEXOS

Memoria Institucional 2025

Matriz de Principales Indicadores del Programa de Desempeño Maternidad de la Altagracia								
No.	Área	Producto	Nombre del Indicador	Frecuencia	Línea Base	Meta	Resultado	Porcentaje de Avance
1	Administrativo /Financiero	Despliegue del Sistema de manejo y Control Interno en la Red SNS	Incremento de Facturación			≥14.00%	7.820%	
2			Glosas Médicas y Administrativas			≤5.00%	1.68%	
3			Disminución de Deuda			≤-25.00%	-20.94%	
4			Porcentaje de Ejecución Presupuestaria			100,00%	100%	
5	Recursos Humanos/Administrativo		Nomina interna colaboradore			100	0%	
6			Nómina Interna (Monto Económico)			-100,00%	0%	
7	Administrativo / financiero	Ejecución de los procesos de compra	SISCOMPRA			100,00%	47%	
8	Infraestructura	4.1.1.4 Implementación del plan mantenimiento preventivo de equipos e infraestructura	Mantenimiento de Equipos Médicos			100,00%	75%	
9			Higiene y Ornato			100,00%	94%	
10	Comunicaciones/Relacionador Publico	4.1.3.1 Implementación del Manual de Señalética e Identidad de la Red SNS	Identidad Institucional			100,00%	93%	
11	Servicios/Gestión de la Información y Estadísticas	4.1.1.12 Fortalecimiento de la gestión de los sistemas de información de la Red SNS	Producción de Servicios de Salud (Consultas)			≥25.00%	6.5%	
12			Producción de Servicios de Salud (Hospitalizaciones)			≥20.00%	5%	
13			Producción de Servicios de Salud (Razón Emergencias Médicas)			≤30.00%	86%	
14			Producción de Servicios de Salud (Cirugías)			≥25.00%	-8.40%	
15			Producción de Servicios de Salud (Diagnósticos Laboratorio)			≥25.00%	-12.25%	



16			Producción de Servicios de Salud (Diagnósticos Imágenes)			$\geq 25.00\%$	-1.97%	
17			Días Promedio de Estadía			≤ 2.5	92%	
18			Tasa Neta de Mortalidad Hospitalaria			$\leq 1.5\%$	1.09%	
19			Índice de Ocupación de Camas			$\geq 85.00\%$	100%	
20			Porcentaje de Desempeño Vigilancia Epidemiológica			100,00%	100%	
21	Atención de Usuarios	1.2.1.4 Gestión de usuarios para adhesión a una cultura institucional de servicio	Satisfacción de los Usuarios Finales			100,00%	99.83%	



Memoria Institucional 2025

Índice de Gestión Presupuestaria

Código Programa / Subprograma	Nombre del Programa	Asignación presupuestaria (RD\$)	Ejecución (RD\$)	Cantidad de Productos Generados por Programa	Índice de Ejecución %	Participación ejecución por programa (%)
7814	Gestantes reciben servicios de consulta prenatal de calidad	\$8,576,295.00	\$2,300,870.08	4,647	27%	27%
7815	Gestantes reciben servicio de atención al parto (normal y complicado)	\$1,508,877.00	\$37,169.62	1,103	2%	25%
7816	Gestantes y puérperas reciben diagnóstico oportuno y tratamiento preventivo de sepsis neonatal	\$5,576,078.00	\$6,078,756.69	810	109%	90%
7817	Neonatos (0-28 días de nacidos) reciben servicio de atención oportuna (normal y complicados)	\$4,489,537.00	\$1,338,628.13	1,102	30%	30%
7818	Gestantes, puérperas y niños menores de un año reciben acompañamiento	\$5,103,156.00	\$1,934,255.97	130	38%	38%
Totales						



1. Matriz de Principales Indicadores de Gestión por Procesos.

MATRIZ DE PRINCIPALES INDICADORES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL (POA)

No.	Área	Producto	Nombre del Indicador	Frecuencia	Línea Base	Meta	Resultado	Porcentaje de Avance
1	Estadísticas	Calidad en el Servicio	Índice de cesárea	Mensual	78%	40%	64%	77%
2	Epidemiología	Calidad en el Servicio	Infecciones Asociadas a la Atención en Salud	Mensual	10%	0.20%	1.1%	0%
3	Calidad	Calidad en el Servicio	Adherencia a los protocolos de salud	Trimestral	95%	100%	93%	97%
4	Estadística	Gestión Clínica	Razón de Mortalidad Materna	Semestre	157.4%	70%	143%	91%
5	Estadística	Gestión Clínica	Tasa de Mortalidad Neonatal	Mensual	33%	15%	11.22%	33%
6	Estadística	Gestión Clínica	Días Promedio Estadía	Mensual	2.5%	4.08%	92%	4.4%
7	Planificación	Calidad en la Gestión	Auto Diagnostico CAF	Anual	100%	100%	100%	100%
8	Capacitación	Calidad en la Gestión	Plan de Capacitación	Anual	100%	100%	95%	95%
9	Planificación	Calidad en la Gestión	Estructura Organizativa	Dos Años	100%	100%	100%	100%
10	Recursos Humanos	Calidad en la Gestión	Acuerdos y Evaluación de Desempeño	Anual	96%	100%	93.17%	99%
11	Planificación	Calidad en la Gestión	Plan Operativo Anual	Mensual	100%	100%	95%	95%



12	Atención al Usuario	Calidad en la Gestión	Satisfacción al Usuario	Mensual	100%	100%	99.83%	99%
13	Calidad	Calidad en la Gestión	Carta Compromiso al Ciudadano	Trimestral	100%	100%	99%	99%
14	Financiera	Calidad en la Gestión	Glosas y Objeciones Medicas	Mensual	95%	10%	98%	87%



Matriz de Ejecución Presupuestaria para el semestre.

Código Programa / Subprograma	Nombre del Programa	Asignación presupuestaria 2025 (RD\$)	Ejecución a Enero- octubre 2025(RD\$)	Cantidad de Productos Generados por Programa	Índice de Ejecución %	Participación ejecución por programa
	PROGRAMA 40					
2.1	Remuneraciones	680,881,815.59	649,541,050.92			
2.2	Contrataciones de servicios básicos	16,825,000.00	4,669,805.35			
2.3	Materiales y suministros	95,921,789.06	51,699,583.85			
2.6	Bienes muebles, inmuebles e intangibles	12,113,012.50	1,354,167.60			



Resumen del Plan de Compras. Sistema Nacional de Compras y Contrataciones (SISCOMpra)

DATOS DE CABECERA PACC	
Monto estimado total	\$ 280,184,679.30
Monto total contratado	
Cantidad de procesos registrados	7
Capítulo	5180
Sub capítulo	1
Unidad ejecutora	0015
Unidad de compra	Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo
Año fiscal	001139
Fecha aprobación	
MONTOS ESTIMADOS SEGÚN OBJETO DE CONTRATACIÓN	
Bienes	13,081,041.00
Obras	\$ 3,000000
Servicios	\$ 2,744,210.00
Servicios: consultoría	\$
Servicios: consultoría basada en la calidad de los servicios	N/A
MONTOS ESTIMADOS SEGÚN CLASIFICACIÓN MIPYMES	
MiPymes	\$ 3,879,181.00
MiPymes mujer	\$ 4,317,966.00
No MiPymes	\$ 8,712,472.00



MONTOS ESTIMADOS SEGÚN TIPO DE PROCEDIMIENTO

Compras por debajo del umbral	\$ 11,846,487.00
Compra menor	\$ 1,364,085.00
Comparación de precios	\$ N/A
Licitación pública	\$ N/A
PromeseCal	\$ 11,927.194.16
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 monto total del proyecto, obra o servicio	N/A
Compra y contratación de combustible	\$ 2,222,320.00

