



REPÚBLICA DOMINICANA

# MEMORIA INSTITUCIONAL

—  
AÑO 2025



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DOMINICANA



# MEMORIA INSTITUCIONAL

---

AÑO 2025



## TABLA DE CONTENIDOS

---

### Memoria Institucional 2025

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| RESUMEN EJECUTIVO .....                                   | 1                                   |
| INFORMACIÓN INSTITUCIONAL.....                            | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| RESULTADOS MISIONALES .....                               | 3                                   |
| RESULTADOS DE LAS ÁREAS TRANSVERSALES Y DE APOYO .....    | 6                                   |
| SERVICIO AL CIUDADANO Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL ..... | 6                                   |
| PROYECCIONES PARA EL PRÓXIMO AÑO .....                    | 7                                   |
| ANEXOS .....  | 7                                   |

## **RESUMEN EJECUTIVO**

---

### **Memoria Institucional 2025**

El Hospital Infantil Dr. José Manuel Rodríguez Jimenes como establecimiento de tercer nivel de complejidad brinda servicios de salud de atención ambulatoria, hospitalización, consultas especializada y operativamente se constituye en centro de referencia del nivel básico de atención y es el centro de referencia nacional de psiquiatría infanto-juvenil.

El centro cuenta con afiliación a 15 Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) dentro de estas están: SENASA Subsidiado y contributivo, Banreservas, Primera, Humano, monumental, APS, GMA, CMD, Renacer, SEMMA, SIGMAG, Meta Salud, ARS ASEMAP y Futuro con la inclusión de nuevos seguros el centro se proyecta para seguir brindando más y mejores servicios de salud.

El año 2025 con el apoyo del Servicio Regional de Salud Ozama, el Servicio Nacional de Salud y el trabajo arduo de un equipo de colaboradores comprometidos, se han logrado cambios sustanciales en la calidad de los servicios y la capacidad de la infraestructura.

El Hospital Infantil Dr. José Manuel Rodríguez Jimenes ha logrado alinearse a los objetivos del Plan Operativo a Anual y enfocar sus trabajos hacia el cumplimiento con la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 (END), garantizando un sistema universal, único y sostenible de seguridad social frente a los riesgos de discapacidad y sobrevivencia integrado y que transparente los regímenes segmentados existentes, en conformidad con la ley 87-01 para dar respuesta a los objetivos estratégicos del gobierno central, el Ministerio de Salud Pública, el Servicio Nacional de Salud, Servicio Regional de Salud y la institución.



Se persigue con cada acción ejecutada fomentar el desarrollo de buenas prácticas y, la meta es seguir reforzando desde el Hospital Infantil Dr. José Manuel Rodríguez Jimenes la consecución de los objetivos nacionales e impulsar mediante la difusión y promoción, acciones que propicien la creación de una cultura de prevención en todos los usuarios.

En esta memoria se muestran las acciones ejecutadas durante el 2025 y sus resultados destacan mejoras en la infraestructura, se realizó revisión y actualización del Autodiagnóstico CAF (Marco Común de Evolución), liderado por el Ministerio de la Administración Pública, con el objetivo de validar la ejecución de los objetivos planteados, el mismo fue entregado por las vías pertinentes y esperamos respuesta favorable para su ejecución en breve e ir forjando las bases de la sostenibilidad e impulsar la mejora continua de nuestros colaboradores y proceso mediante este modelo de excelencia que promueve la calidad y competitividad de las instituciones.

El Hospital Infantil Dr. José Manuel Rodríguez Jimenes en un proceso de constante transformación y mejora, se renueva con el fin de integrar a todos los sectores para conquistar la eficiencia, la eficacia y la calidad que nos exigen los tiempos actuales. Se ha inaugurado la nueva área de consultas a finales del mes de junio la cual también posee la nueva área de odontología, entre otros. Con esto se busca crear las facilidades para la puesta en funcionamiento un área para la mejora de las consultas que ha sido fruto de la integración del Servicio Nacional de Salud (SNS), la regional y el centro a fin de dar respuesta a una demanda que desde hace muchos años realizan los usuarios.



Dentro de los resultados obtenidos a la fecha en materia operativa se encuentran una facturación en 23,110,479.44 y una deuda en 13,262,356.90

## **RESULTADOS MISIONALES**

---

### Memoria Institucional 2025

#### **Misión, Visión y Valores Institucionales**

**Misión:** Nos comprometemos a garantizar servicios de salud de calidad y la plena satisfacción de nuestros usuarios. Lo logramos mediante la optimización de nuestros procesos y un trato humano, reconociendo la salud como un derecho fundamental y un bien social esencial.

**Visión:** Nuestra meta es ser una institución líder en la prestación de servicios de salud, cumpliendo rigurosamente con las normativas y estándares de calidad correspondientes a nuestro nivel de complejidad dentro de la red pública de salud.

#### **Valores Institucionales**

**Ética:** Promoviendo el respeto a las leyes, a los derechos de los usuarios y del personal de salud. Velando por la confidencialidad, la equidad y la igualdad en todos los procesos.

**Compromiso:** Adhiriéndonos a los objetivos estratégicos del Sistema Nacional de Salud, trabajamos comprometidos con la institución y enfocados en brindar servicios de calidad para los pacientes y sus familias.



Humanización: Brindando servicios orientados a la atención oportuna y diligente con alto sentido humano.

Calidad: Ofreciendo servicios de salud con altos estándares por un personal capacitado y orientado al servicio.

Estructura organizativa:

El centro cuenta con estructura aprobada, que permite desarrollar con eficiencia las funciones e impulsar el fortalecimiento de la provisión de servicios de salud.

Refleja un avance en los resultados de la gestión productiva, mostrando 23,777 emergencias atendidas, 44,998 consultas externas realizadas, 1,581 hospitalizaciones, 63,118 pruebas de laboratorio realizadas y 11,349 estudios imágenes.

Se encuentran conformados y funcionales los comités de:

Emergencias y Desastres, Auditoría Médica, Ambiental - higiene y desechos, Banco de Sangre, Bioética, Bioseguridad, Compras, Investigación, Medicina Transfusional, Docente asistencial, Farmacoterapéutica, Historia Clínica, IAAS, Mejora continua de calidad de la atención y seguridad del paciente, Morbilidad asociada a la atención, protocolos de desechos y calidad del CEAS.

El centro fue capacitado y estamos en proceso de implementación de los procesos de Hostelería Hospitalaria enfocada directamente al desarrollo y sostenimiento de los procesos y sistemas de confort.

Se realiza mensualmente y se vigilan los resultados de las auditorias y reporte de glosa general a la fecha. Desde el punto de vista de la gestión clínica se ha logrado disminuir el porcentaje de glosas de los



expedientes clínicos. Se realiza los reportes de 100% de las enfermedades y eventos de notificación obligatoria.

**Emergencias**, las emergencias atendidas durante el periodo en reporte fueron en total 23,777 y se trabajó en base a la gestión del RAC-Triaje, implementándose las nuevas herramientas estandarizadas diseñadas para el reporte de la historia clínica de emergencia y se instruyó al personal en el uso del tablero de indicadores de salas de emergencias.

Mediante capacitaciones, se gestionó e impulsó el cumplimiento de los estándares de calidad de estos servicios con el propósito de ofertar una atención humanizada; pertinente y oportuna a nuestros usuarios.

- Se realiza capacitación de soporte Vital Básico
- Se realiza uso y seguimiento del uso del formulario de reposición de carro de paro.
- Se coloca teléfono y se entrega nueva flota al departamento de emergencias
- El Comité Hospitalario de Emergencias y desastres permanece habilitado y funcional, realizando en el periodo dos simulacros de evacuación y reuniones trimestrales.

**Laboratorio e Imágenes**, durante este periodo se realizan unos 11,349 estudios de imágenes y 63,118 pruebas de laboratorio, con estos servicios fortalecemos la gestión y los servicios que brindamos a nuestros usuarios.



## **Medicamentos e Insumos**

Para garantizar la integralidad de la atención se trabaja continuamente en coordinación con **POMESE** para fines de gestar el abastecimiento oportuno que garanticen el suministro de medicamentos e insumos. En la actualidad el centro recibe entre un 60 a un 65 % de sus requerimientos vía **POMESE**.

## **RESULTADOS DE LAS ÁREAS TRANSVERSALES Y DE APOYO**

---

### **Memoria Institucional 2025**

Esta gestión durante los meses enero – octubre 2025, ha mantenido sus estándares para cumplir con el objetivo estratégico y lograr la sostenibilidad financiera, además de seguimiento del uso del portal de compras y contrataciones cuyo objeto es regular el proceso de compras y contrataciones, transparentando estas gestiones para que todos los procesos sean realizados en cumplimiento de la Ley No. 340-06. Así mismo destacamos la planificación de los requerimientos del centro logrando así un mayor control en la ejecución del gasto.

## **SERVICIO AL CIUDADANO Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL**

---

### **Memoria Institucional 2025**

En el periodo planteado se presenta una 89% de satisfacción mostrada de en las encuestas que se realizan a los pacientes que acuden a los diferentes servicios del centro.



# PROYECCIONES AL PRÓXIMO AÑO

---

## Memoria Institucional 2025

El Hospital Infantil Dr. José Manuel Rodríguez Jimenes se propone para el próximo año continuar brindando servicios de salud con calidad, calidez y humanización con todos los servicios adicionales incluidos en nuestra cartera y seguir gestionando la inclusión de nuevas Administradoras de Riesgo de Salud (ARS) para obtener ingresos que permitan seguir mejorando continuamente y ofreciendo cada día una mayor apertura a la sociedad y en especial a los más desfavorecidos de la República Dominicana que acuden a nuestro centro en búsqueda de atención médica.

Parte de nuestras metas se dirigen a fortalecer la institucionalidad y el logro de los objetivos planteados desde las entidades rectoras con la ejecución de las acciones establecidas por el Plan Operativo Anual (POA) y el Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP Salud) en Salud destinadas a impactar la calidad de los servicios que oferta el hospital de cara a la mejora continua de los procesos institucionales, los colaboradores y los pacientes.

## ANEXOS

---

## Memoria Institucional 2025

| Producto / servicio | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo  | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total, año 2025 |
|---------------------|-------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|-----------------|
| Emergencia          | 2,202 | 2,216   | 2,389 | 2,259 | 1,965 | 2,093 | 1,886 | 2,461  | 3,292      | 3,014   | -         | -         | 23,777          |
| Consulta            | 3,344 | 4,116   | 5,366 | 5,099 | 3,059 | 3,334 | 5,479 | 5,123  | 5,089      | 4,989   | -         | -         | 44,998          |



|                 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |   |   |        |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|---|--------|
| Hospitalización | 130   | 156   | 111   | 165   | 121   | 148   | 136   | 195   | 232   | 187   | - | - | 1,581  |
| Imágenes        | 1,082 | 1,179 | 569   | 1,328 | 1,056 | 929   | 1,227 | 1,315 | 1,291 | 1,373 | - | - | 11,349 |
| Laboratorio     | 4,471 | 7,298 | 7,506 | 6,444 | 4,665 | 5,558 | 6,485 | 6,643 | 7,005 | 7,043 | - | - | 63,118 |

