

MEMORIA INSTITUCIONAL AÑO 2022

incart

**INSTITUTO NACIONAL
DEL CÁNCER ROSA EMILIA
SÁNCHEZ PÉREZ DE TAVARES**

TABLA DE CONTENIDOS

I. RESUMEN EJECUTIVO.

II. RESULTADOS MISIONALES

- Información cuantitativa, cualitativa e indicadores de los procesos Misionales.

III. RESULTADOS ÁREAS TRANSVERSALES Y DE APOYO

- Desempeño Área Administrativa y Financiera.
- Infraestructura y Equipos
- Desempeño de los Recursos Humanos.
- Desempeño de los Procesos Jurídicos.
- Desempeño de la Tecnología.
- Desempeño del Área Revisión y Control

IV. SERVICIO AL CIUDADANO Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL

- Nivel de la satisfacción con el servicio.
- Nivel de cumplimiento acceso a la información
- Resultado mediciones del portal de transparencia

I. Resumen Ejecutivo

El Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares es una entidad dependiente del Ministerio de Salud Pública, perteneciente a la Dirección Nacional de Servicios Públicos de Salud o Red Pública, como un centro de tercer nivel de salud, que ofrece servicios altamente especializados a los pacientes con cáncer.

La categoría de Instituto viene dada por sus capacidades docentes, de investigación y regulación de la práctica de la oncología en la República Dominicana.

Opera como un centro de referimiento nacional para brindar atención directa a una población de unos 10 millones de habitantes, abarcando todo el territorio nacional, ofreciendo servicios de Oncología en sus diversas especialidades: médica, quirúrgica, radioterápica, pediátrica, ginecológica, medicina nuclear, imágenes, psicología, psiquiatría, anatomía patológica, cuidados paliativos, anestesiología, farmacia de alto costo, ciclotrón - radiofarmacia, laboratorio, Imágenes, banco de sangre, hospitalización, odontología, rehabilitación, quimioterapia, atención inmediata, urgencia.

En este año 2022, hemos mantenido el enfoque y nuestros esfuerzos en brindar servicios con calidad y dignidad a nuestros pacientes, comprometidos en cumplir con las metas trazadas en el Plan Operativo Anual y el Plan Estratégico de la Institución, el cual está alineado con la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 (END) y los objetivos de desarrollo sostenible (ODS), procurando alcanzar nuestra visión de “ser el instituto oncológico de referencia nacional”.

Ahora nos permitimos compartir con todo el público interesado y de manera resumida, logros, resultados, impactos, así como nuevos retos y oportunidad de mejoras, entre los cuales citamos:

- Logros

Se completaron las negociaciones con las ARS para cumplir con Resolución 533-01 que beneficia los pacientes con estudios de PET CT aprobada por el CNSS.

Habilitación Centro de Ciclotrón mediante el Decreto 244-95, Resolución CNE-DNU-270-2022.

- Puesta en marcha del “Expreso de Mama”, el cual busca reducir el tiempo de las pacientes con alta sospecha de malignidad y lograr alcanzar un abordaje terapéutico temprano.
- Recertificación de la ISO 9001:2015 del Laboratorio Clínico, Imágenes y Patología
- Reubicación de área de Entrega de Resultados de Imágenes con fines de reducir el tiempo de espera y evitar aglomeración debido a que, era un área compartida con Programación de Citas y la realización de estudios.
- Ingreso de médicos sonografistas; con el objetivo de acercar las citas y dar una respuesta oportuna al paciente
- Automatización de la solicitud y despacho de sangre al paciente Hospitalizado en busca de mejorar el tiempo de respuesta
- Implementación del Programa “Aprendiendo a Cuidar mi Cuerpo”, dirigido a pacientes con cáncer en sobre peso y obesidad, con el acompañamiento de nutricionista, cardiólogos, endocrinólogos.

Proyectos

- Apertura área de cura.
- Adecuación de quirófanos para puesta en funcionamiento de 2 quirófanos a funcionales del 2do nivel.

- Aplicación hospital del día.
- Ampliación banco de sangre
- Descentralización de caja
- Reinicio operatividad de braquiterapia
- Reapertura área de inmunosuprimidos
- Adquisición de nuevos equipos para el área de imágenes (Tomógrafos, Resonador).
- Central de monitoreo para Cuidado Intensivo.
- Contratación de personal para reformar y / o apertura de servicios (Cirujano vascular, neumólogo, endocrinólogo, cardiólogo, ecografista, gastroenterólogos, anestesiólogos, etc...)
- Puesta en funcionamiento área de gastroenterología en horario vespertino.
- Equipamiento y apertura de quirófanos del primer nivel para procedimientos ambulatorios.
- Incorporar técnico de imágenes de forma presencial en servicios nocturnos.
- Adquisición de gammacámara.
- Incorporar los servicios de Doppler y Espirometrías.
- Valorar la incorporación del servicio de CEPRE para gastroenterología.
- Aumentar el número de camas para hospitalización.
- Ampliación de Urgencia.
- Fortalecer el personal de Laboratorio anatomía patológica y equipos faltantes (teñidores).
- Adquirir nueva licencia para el centro de Radioterapia.
- Habilitación 5to piso.

- Acuerdo Interinstitucional con Universidad Dominicana O&M. para rotaciones de internado de áreas clínicas y quirúrgicas.

Apertura de Nuevos Servicios:

- Ampliación del área de hospitalización del 4to piso: con 10 camas para pacientes post quirúrgico y 4 sillones para terapia transfusional
- Apertura de la Clínica de Humo para prevenir y tratar las enfermedades asociadas al consumo de tabaco, reducir la muerte por cáncer de pulmón y tratar enfermedades cardiovasculares y enfermedades pulmonares crónicas
- Apertura de la Residencia de Anatomía Patológica Oncológica
- Apertura de la Unidad Funcional Genitourinaria, para el manejo y toma de decisión multidisciplinaria de los pacientes con cáncer en vías genitourinarias y casos de alta complejidad

Adquisición de Nuevos Equipos

- Esfigmomanómetros,
- 2 Electrocardiográficos
- 3 Nebulizadores
- 2 Monitores de Signos Vitales
- 2 Camillas de transporte
- 4 camillas ginecológicas para cambio de las existentes en área de Prevención
- 10 oxímetros de dedos
- Sillones para aplicación de quimioterapia
- 1 Microscopio donado
- Reparación de 1 aspirador y electrocauterio puesto a la disposición de Centro Quirúrgico.

Acuerdos

- Convenio INCART–CAIDEP (Centro de Atención Integral a las Dependencias), para dispensación del fármaco controlado prescrito por esa institución a sus pacientes

- Encuentro Científico Gremial auspiciado por el Colegio Médico Dominicano para el desarrollo del tema "Referimiento temprano del paciente con cáncer de pulmón"
- Realización de 2da jornada de prevención cáncer cervicouterino, mama y detección oportuna cáncer de próstata en colaboración con el Gabinete de Política Social de la Presidencia de la Republica Dominicana

Hallazgos	Resultados Esperado	Actividades	Áreas Involucradas	Fecha Cumplimiento
Tiempo de espera de proceso de facturación	Disminuir el tiempo de espera para la facturación de los servicios	Descentralización de Caja	Finanzas Facturación Operaciones tecnología compras	1er trimestre 2023
Falta disponibilidad Gammagrafía Ósea	Incorporar nuevos estudios diagnósticos al servicio de medicina nuclear.	Adquisición de gammacamara	Proyecto, medicina nuclear, calidad, RRHH y Finanzas	1er trimestre 2023
Infraestructura actual no permite aumentar sillones para aplicación de QT.	Aumentar el número de sillones para atender demanda	Ampliación infraestructura Hospital del Día	Operaciones Dirección Médica, Farmacia	2do. trimestre 2023

área de inmunosuprimidos no cumple con los criterios para ingreso	Disponer de un espacio para el aislamiento de pacientes inmunosuprimidos, para combatir infecciones y otras enfermedades	Apertura de área de inmunosuprimidos	Operaciones, Dirección médica y hematología	3er trimestre 2023
--	---	---	--	---------------------------

Incremento de la productividad 2022 VS 2021, de la forma siguiente:

Noviembre 2021 a Noviembre 2022.

Procesos	2021	2022	%
Consultas	100397	108149	8
Cirugía	1381	2311	67
Hospitalización	2440	2878	18
Urgencias	5476	6562	20

Nuevos Retos y Oportunidad de Mejoras:

II.Resultados Misionales

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 nacional para el diagnóstico y tratamiento en cáncer. En este período hemos obtenido los logros siguientes:

- Negociación con las ARS para la cobertura de PET-CT y de igual manera al apoyo del programa alto costo para la asistencia económica a los pacientes que requieran dichos estudios.
- Habilidad Centro de ciclotrón mediante el Decreto 244-95, Resolución CNE-DNU-270-2022
- Incorporación de nuevo personal para reforzar los servicios de: Cuidados paliativos, fisioterapia y rehabilitación, técnicos de radioterapia.
- Incremento en la productividad de algunos servicios en comparación a semestres anteriores.
- Adecuación de espacio físico extensión hospitalización 4to piso, con lo camas para pacientes pos quirúrgicos y 4 sillones para terapia transfusional.
- Adquisición de 4 camillas ginecologías para cambio de las existentes del área de prevención.
- Puesta en marcha del "Corredor Mama", el cual busca reducir el tiempo de las pacientes de alta sospecha de malignidad, y lograr alcanzar un abordaje terapéutico temprano.

- La recertificación de la ISO 9001/2015. De las áreas certificadas.
- Reubicación del puesto de entrega de resultados de imágenes, evitando aglomeraciones, ruidos, y retrasos con la antigua área ya que compartían espacio con los pacientes que estaban citados para realizar sus estudios de imágenes o programar dicha cita.
- Ingreso de médicos sonografista: con el objetivo de acercar las citas de sonografía, permitiendo dar un servicio continuo y respuesta oportuna al médico referidor y al paciente. De igual manera los médicos radiólogos se asignaran exclusivamente a la lectura de las imágenes.
- Mejoras del procedimiento de solicitud y despacho de sangre a pacientes hospitalizados, en busca de mejorar el tiempo de respuesta.
- Apertura de la unidad funcional genitourinaria, para el manejo y toma de decisión multidisciplinaria a pacientes con cáncer en vías genitourinarias, casos de alta complejidad.
- Apertura de la clínica de Humo con el objetivo de prevenir y tratar las enfermedades asociadas al consumo de tabaco, la cual tendrá como finalidad reducir las muertes por cáncer de pulmón, así como tratar algunas otras enfermedades cardiovasculares y enfermedades pulmonares crónicas.
- Apertura de residencia Anatomía Patológica Oncológica
- Programa Aprendiendo a cuidar mi cuerpo, dirigido a pacientes con cáncer en sobre peso y obesidad, serán acompañados de nutricionista, cardiología, endocrinología y un entrenados personalizado.

Adquisición:

- Equipos para optimizar el servicio brindado: esfigmomanómetros,
- 2 Electrocardiográficos
- 3 Nebulizadores
- Monitores
- Camilla de transporte
- 10 oxímetros de dedos.
- Sillones para pacientes aplicación de quimioterapia.
- Reparación de 1 aspirador y electrocauterio puesto a la disposición de centro quirúrgico.
- Microscopios donados por Roche
- 4 Camillas ginecológicas para el área de prevención.
- 22 sillas de ruedas.

Acuerdos:

- Convenio INCART y el Centro de Atención Integral a las Dependencias, CAIDEP. Para el retiro en nuestro centro de del fármaco controlado Metadona 10 Mg, Bajo prescripción médica, a un bajo costo.
- Realización de científico gremial auspiciado por el colegio Médico Dominicano, (Tema "Referimiento temprano del paciente con cáncer de pulmón").
- Realización de 2da jornada de prevención cáncer cervico uterino, mama y detección oportuna cáncer de próstata en colaboración con el Gabinete de política social de la Presidencia de la Republica Dominicana.

Proyectos

- Apertura área de cura.

- Adecuación de quirófanos para puesta en funcionamientos de 2 quirófanos a funcionales del 2do nivel.
- Aplicación hospital del día.
- Ampliación banco de sangre
- Descentralización de caja
- Reinicio operatividad de braquiterapia
- Reapertura área de inmunosuprimidos
- Adquisición de nuevos equipos para el área de imágenes (Tomógrafos, Resonador).
- Central de monitoreo para Cuidado Intensivo.
- Contratación de personal para reformar y / o apertura de servicios (Cirujano vascular, neumólogo, endocrinólogo, cardiólogo, ecografista, gastroenterólogos, anestesiólogos, etc...)
- Puesta en funcionamiento área de gastroenterología en horario vespertino.
- Equipamiento y apertura de quirófanos del primer nivel para procedimientos ambulatorios.
- Incorporar técnico de imágenes de forma presencial en servicios nocturnos.
- Adquisición de gammacámara.
- Incorporar los servicios de Doppler y Espirometrías.
- Valorar la incorporación del servicio de CEPRE para gastroenterología.
- Aumentar el número de camas para hospitalización.
- Ampliación de Urgencia.
- Fortalecer el personal de Laboratorio anatomía patológica y equipos faltantes (teñidores).
- Adquirir nueva licencia para el centro de Radioterapia.
- Habilitación 5to piso.

- Acuerdo Interinstitucional con Universidad Dominicana O&M. para rotaciones de internado de áreas clínicas y quirúrgicas.

Emergencias Médicas

Con el objetivo de incrementar 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 desde 01 de noviembre 2021 al 31 de octubre 2022, esto es relacionado a los pacientes vistos en urgencias, el personal bajo nuestra dependencia, las actividades realizadas.

Pacientes:

Hemos brindado asistencia 7,043 pacientes para recibir atención en urgencias, detallados de la siguiente manera:

- Atendidos 7,043
- Ingresos 1212 (59 corresponden a Estancia Corta)
- Fallecidos 60
- Curas 298
- Cambios de sonda 519

Condición del Paciente	Cantidad
Críticos	157
Emergencias	1201
Urgencias	3480
Menos Urgentes	437
No Urgentes	1470
Consultas Ambulatorias	298
Total General	7043

Medicamentos e Insumos

Para garantizar la integralidad de la atención que incluye un abastecimiento oportuno y completo de los medicamentos e insumos que el usuario en su proceso de enfermedad pueda requerir, el SNS ha ejecutado importantes acciones en aras a garantizar la disponibilidad en la Red Pública de Servicios de Salud. Podemos destacar Logros Alcanzados en farmacia tenemos

Integración de todos los medicamentos al sistema LUG

Integración de la quimioterapia de planta y pediatría en el sistema LUG

Nombramiento de auxiliares en la farmacia ambulatoria

Limpieza de base de datos y creación de nueva estructura en el listado de medicamentos

Actualmente en elaboración de la guía farmacéutica de la institución la cual pose todos los datos relacionados a los medicamentos generales como los exclusivos para tratamiento oncológico.

Laboratorios Clínicos e Imágenes

El desempeño de los procesos misionales del Laboratorio clínico del INCART ha tenido un impacto positivo en la población atendida y Cumplimiento de las metas de entrega a tiempo de resultados.

Inicio de plan de Estudio de costos de las pruebas de laboratorio. Completando las pruebas Hemograma, creatinina, sodio, potasio, cloro, VDRL, PCR, procalcitonina y dimero-D. En proceso las pruebas restantes del catálogo de servicios por parte del área de apoyo, Dirección Financiera.

Planificación de proyecto de ampliación del área de Bacteriología del Laboratorio clínico. En proceso ejecución por parte del área de apoyo, Dirección de operaciones.

Capacitación para Equipo AU 480 para química, dirigido a la encargada de área, coordinación técnica y personal suplente.

Instalación del Equipo AU 480 para el área de química clínica.
Proyecto de sustitución del Equipo Dimensión Pand plus.

Renovación de sistema de entrada de muestras por lectura de código de barras de clientes internos (Banco de sangre).

Realización con la programación de auditoría Interna programada por el departamento de calidad. En cumplimiento de la Norma ISO 9001.

Participación exitosa en el programa de Control de calidad externo ECAS bajo la gestión de Bio-Rad.

Participación exitosa en el Programa de control de calidad Interlaboratorio Insight bajo la gestión de Sysmex.

Participación exitosa en el Programa de control de calidad externo VIH bajo la gestión del Laboratorio Nacional Doctor Defilló.

El centro de imágenes presente los siguientes avances:

La recertificación de la ISO 9001/2015: el Centro de Imágenes obtuvo nuevamente la recertificación en abril del 2022, gracias a la labor del equipo de calidad, externo e interno, que se mantuvo vigilante en la implementación de las mejoras continuas en los procesos y procedimientos, según lo recomendado en la norma, haciéndolo de manera proactiva, anticipándose a las eventualidades que pudiesen afectar el trabajo.

El continuo análisis del tiempo de espera para las citas: esto se realizó con el objetivo de evaluar la oportunidad de nuestra respuesta a la demanda, y permitió sustentar la solicitud de nuevo personal en aras de satisfacerla.

Distribución del trabajo de lectura, realización de estudios /procedimientos y digitación de resultados: esto se realizó con el objetivo de optimizar el trabajo del personal de imágenes, en cuanto a cantidad y calidad, con la proyección de mejorar la oferta.

Revisión y corrección, esta última en caso de proceder, de las preparaciones de los pacientes antes de realizarse los estudios y procedimientos: esto se realizó con el objetivo de evitar la

cancelación de estudios por preparación inadecuada de los pacientes.

Creación del Material Informativo sobre los cuidados que debe tener el paciente después de la realización de una Biopsia Sonodirigida o Tomodirigida: esto se realizó con el objetivo de que el paciente tenga una mejor y pronta recuperación.

Trabajo en equipo: el área de Radioncología y Medicina Nuclear planificó sus horarios de atención al usuario, con el objetivo de permitirnos el uso de sus tomógrafos ya que el nuestro trabaja intermitentemente, evitando así la cancelación de estudios por causas ajenas al paciente.

Revisión de los patrones de reportes de digitación: los patrones fueron revisados alfabéticamente y en su contenido, y se crearon carpetas con los nombres de los servicios en el sistema, con el propósito de evitar errores y agilizar su transcripción.

Se completó el personal técnico del Departamento de Imágenes: el personal técnico para las áreas de Rayos X, Mamografía, Tomografía y Resonancia fue completado, pudiendo así realizar los estudios Imagenológicos con mayor precisión y rapidez. A esta nuevas contrataciones se le sumo un radiólogo intervencionista el cual realiza las Biopsias Tomodirigidas y los Procedimientos Terapéuticos y Diagnósticos como son: Nefrostomías y Drenajes,

Aumento en las Resonancias: A partir del 21 de junio del 2022, en el servicio de Resonancia Magnética se aumentaron de 8 a 10 pacientes por tanda atendiendo 4 pacientes más diarios-

Aumento en las Biopsias de Próstata: En el mes de julio/2022 debido a la demanda, se apertura una nueva tanda para Biopsia de Próstata. Esta se programó para los martes de 7:00 a.m a 1:00 p.m con 12 pacientes

Creación de Equipos de Calidad: Se creó internamente un equipo de calidad donde intervienen un miembro de cada departamento con la finalidad de velar porque se cumplan los procedimientos de cada área.-

Adquisición de un DR Digital y CR: En agosto se adquiere un DR digital, el cual permite realizar más de 200 imágenes continuas. El mismo está instalado en el RX portátil con el cual se realizan los estudios de Emergencia y Hospitalización.

En agosto fue cambiado el CR por uno más moderno

Extensión del Horario de los Marcajes: En septiembre se extendió los procedimientos de marcaje. Antes solo se realizaban los martes y los jueves, actualmente se agregaron los miércoles y los viernes.

Otras mejoras

Reubicación del Departamento de Entrega de Resultados: este departamento compartía espacio con el área de citas y recepción de los pacientes del Centro de Imágenes, lo que causaba aglomeración, escándalo y desorden. Ahora cuenta con un área más grande, cómoda y organizada.

Implementación del Corredor de Mama: con la puesta en marcha de este proyecto, los reportes de los resultados de los pacientes con hallazgos sospechosos les son entregados en menos de 24 horas.

Ingreso de médicos sonografistas: este proyecto se inició con el objetivo de acercar las citas de sonografías, permitiendo dar un servicio continuo y respuesta oportuna al médico referidor y al paciente. Los médicos radiólogos se encuentran asignados exclusivamente a la lectura de las imágenes.

Medicina Nuclear

En el servicio de medicina Nuclear, el 12 de octubre 2022 se obtuvo la renovación de la Licencia Institucional de Operaciones de Medicina Nuclear.

En el departamento de Medicina Nuclear hubo un incremento de pacientes en comparación con los años anteriores, lo anterior expuesto se debió a la ejecución de las lo siguiente:

Cobertura de las ARS para los estudios del PET-CT.

- Asistencia económica al paciente por parte del Programa de Alto Costo que maneja el Ministerio de Salud Pública.
- Incremento de los referidores pertenecientes a otros prestadores de servicios de salud.
- Comunicación efectiva entre el departamento de PET-SCAN y el área de Ciclotrón, esta última encargada de fabricar los

radiofármacos que se emplean en la realización de los estudio.

- Participación activa de los Médicos Nucleares en los Comité de Pulmón , Mama y Gastrointestinal, donde esclarece los hallazgo del PET -CT , siendo un ente importante en la toma de decisiones

Otros avances:

- Inclusión en la lectura de la dosimetría a los Médicos Nucleares por parte la Comisión Nacional de Energía
- Contratación para la entrada en mantenimiento del Tomógrafo por parte de la empresa DISS.
- Se establecieron nuevos protocolos para disminuir la tasa de dosis en extremidades, las cuales consiste en rotación por día del personal ocupacionalmente expuestos por las diferentes áreas. Además, se estableció que por semana un técnico se encargara solo de dosificar y una de las enfermeras solo se encargara de suministrar el radioactivo.
- Se llegó a un acuerdo con el departamento de salud ocupacional para establecer un programa de analíticas y estudios periódicamente al personal ocupacionalmente expuesto.
- Se adquirieron nuevos guantes plomados para ser utilizados durante la dosificación e inyección del FDG, zafacón para desechos radioactivos y un kit para emergencias de derrame o contaminación con material radioactivo.
- Ingreso al área un nuevo personal, tanto técnico como de enfermería para que el tiempo de rotación sea más prolongado y así disminuir las dosis de exposición.
- Se estableció un protocolo para darle salida a los desechos radioactivos de FDG por su corta vida media, que consiste en

darle paso a desechos comunes al día siguiente después de decaimiento o descontaminación radioactivo.

- Se ha realizado retroalimentación en conocimientos de Protección Radiológica al POE.
- Se incluyó a los Médicos Nucleares en el servicio de dosimetría personal con TLD provisto por la Dirección de Asuntos Nucleares de la Comisión Nacional de Energía.
- Se mantienen los medios físicos y tecnológicos para la protección radiológica
- Se actualizo el Manual De Seguridad Radiológica.

- Se cambiaron los filtros del sistema de extracción de la campana.
- Se establecieron nuevos procedimientos y protocolos de seguridad especificados en el Manual De Seguridad Radiológica.
- Los registros de desecho ya se están realizando diariamente.
- El Manual de Protección Radiológica, plan de emergencia y procedimiento para la suministración de dosis al paciente fue actualizado.
- La calibración del Geiger fue realizada la calibración del actinómetro ya fue sometida y se encuentra en proceso.
- El filtro del sistema de extracción de aire de la campana fue cambiado y se realizó un protocolo para darle continuidad a dicho proceso.

	Noviem- bre-2021	Dicie- mbre- 2021	Enero- 2022	Febrero- 2022	Marzo- 2022	Abril- 2022	Mayo- 2022	Junio- 2022	Julio- 2022	Agosto 2022	Septiembr- e-2022	Octubre- 2022	TOTAL GENERAL
PET-CT													-
PET-CT CEREBRAL			-			2	1		1			-	4
PET-CT MELANOMA SCAN			-	3	1	1	5	4	1	2		-	17
PET-CT STANDARD BODY	46	50	33	74	94	75	88	24	98	62	8	42	694
PSMA			-		-		-	-	7	11	1	7	26
FLUORURO DE SODIO (NaF)			7	6	14	15	13	18	11	9	6	7	106
TOTAL	46	50	40	83	109	93	107	46	118	84	15	56	847

Enfermería

En el periodo enero-junio 2022 se lograron las siguientes actividades.

- Participación de los congresos de la sociedad de oncología y hematología.
- Participación en el diplomado control de infecciones hospitalaria.
- Participación en el diplomado de enfermería oncológica pediátrica.
- Participación en el diplomado cáncer de seno para enfermería.
- Participación en el congreso de urología.
- Cambios de designación del personal de enfermería.
- Personal enfermería de nuevo ingreso.
- Participación en la formación del comité de transfusión.
- Elaboración y publicación del manual de manejo, administración y extravasación de quimioterapias.
- Elaboración del protocolo de manejo de hemoderivados.
- Elaboración y actualización de los formularios pertenecientes a la gerencia de enfermería.

- Cumplimiento de las reuniones trimestrales como departamento con el personal perteneciente a la gerencia.
- 4ta. Jornada científica de enfermería perteneciente a la institución.
- Apoyo educativo a los pasantes de enfermería.
- Participación de la modernización en la política de los estándares de los cuidados de enfermería.
- Participación jornada de prevención de cáncer cervico-uterino y CA de próstata.
- Cumplimiento plan de capacitación anual.
- Apoyo en la creación del programa de humanización de los servicios de salud.
- Apoyo en la capacitación sobre manejo de desechos biomédicos.
- Inducción al personal de nuevo ingreso sobre manejo de quimioterapia.

a los establecido en el Modelo de Atención. En el periodo enero-junio 2022...

III. Resultados de Áreas Transversales y de Apoyo.

4.1 Desempeño administrativo Financiero:

- Desempeño Área Administrativa

La Dirección Administrativa del INCART es una dependencia de la Dirección Ejecutiva que coordina con todas las unidades de la institución para mantener un sistema de programación, dirección, supervisión y control de las actividades administrativas de acuerdo con las normas y políticas establecidas.

Esto incluye la programación, organización y control de los recursos humanos y materiales, así como los servicios generales que la institución necesita para el desarrollo de sus funciones.

Todo esto se realiza a través de las 4 Gerencias que dependen de la Dirección Administrativa:

1. Gerencia de Compras
2. Gerencia de Gestión a Usuarios
3. Gerencia de Logística
4. Gerencia de Servicios Auxiliares.

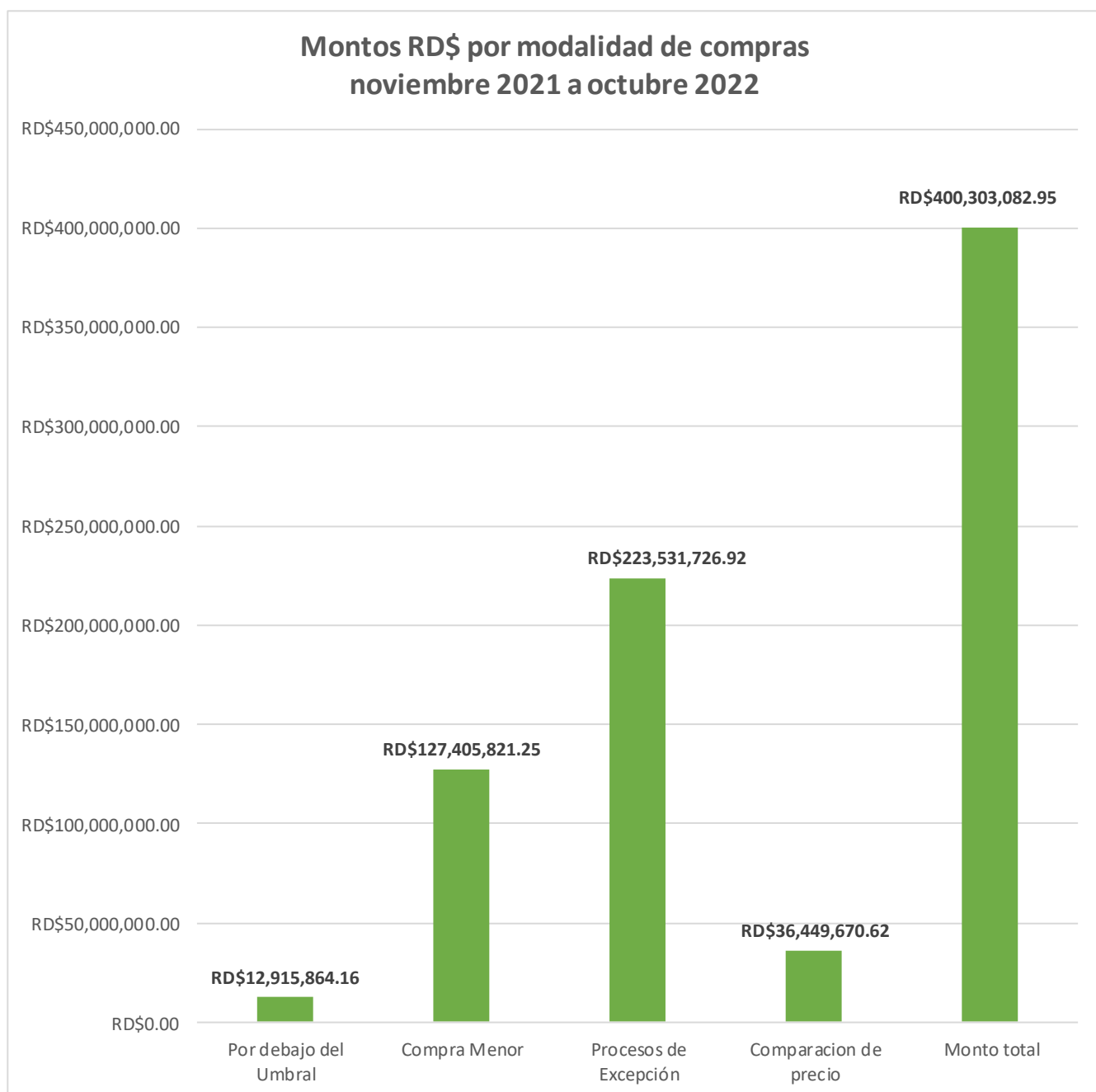
1. Gerencia de Compras

La Gerencia de Compras, durante el periodo comprendido entre el mes de noviembre 2021 hasta el 31 de octubre de 2022, vía la Dirección Administrativa recibió 710 requerimientos de Compras; de los cuales se generaron 701 Ordenes de Compras resultantes de 436 Procesos. El valor total adjudicado es de **RD\$400, 303,082.95**.

Se realizaron procesos de adquisición en las siguientes modalidades: 182 Compras por Debajo del Umbral, 217 Compras Menores, 17 Comparación de Precios, 20 Procesos de Excepción, cumpliendo así con lo ordenado por la Ley de Compras y Contrataciones No. 340-06 y el reglamento que la regula No. 543-12.

Modalidad	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	cantidad	Montos Adjudicados
	2021	2021	2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022		
Por debajo del Umbral	15	22	10	17	23	27	27	18	5	7	8	3	182	12,915,864.16

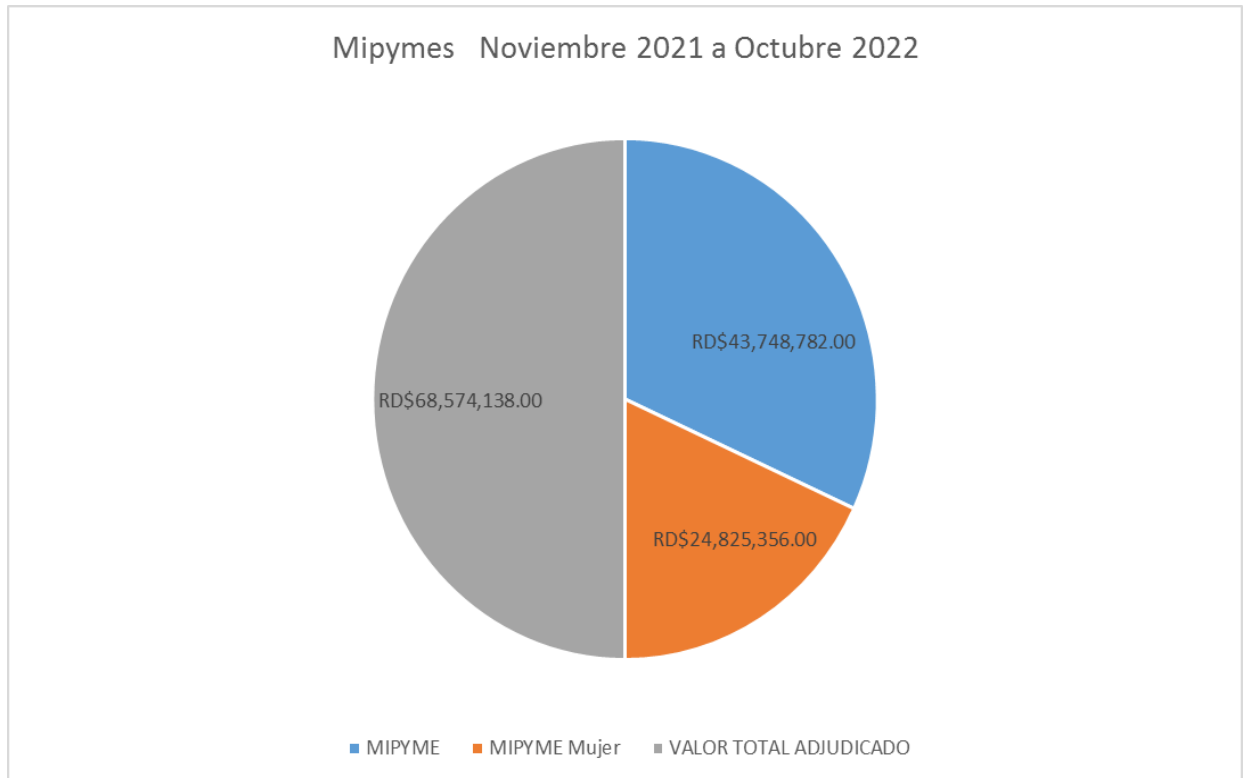
Compra Menor	15	14	10	20	32	27	22	23	15	13	21	5	217	127,405,821.25
Procesos de Excepción	1	2	3	0	3	3	0		2	2	4	0	20	223,531,726.92
Comparación de precio	0	0	4	1	0	2	3	3	3	1	0	0	17	36,449,670.62
Total de procesos	31	38	27	38	58	59	52	44	25	23	33	8	<u>436</u>	<u>400,303,082.95</u>
Total Ordenes de Compras	43	71	41	69	96	75	72	83	43	43	52	13	<u>701</u>	<u>400,303,082.95</u>



Ver anexo¹ lista de rubros con mayor impacto en las compras del **Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares (INCART)**.

¹ Anexo Lista de Rubros con mayor impacto en las compras del Instituto Nacional del Cáncer (INCART).

De este valor total, el **INCART** dando cumplimiento a las disposiciones de la ley Núm.488-08, se adjudicó a empresas del sector **MIPYME**, un total a la fecha de **RD\$68, 574,138.00**, de lo cual **RD\$24, 825,356.00** fueron a MIPYME mujer.



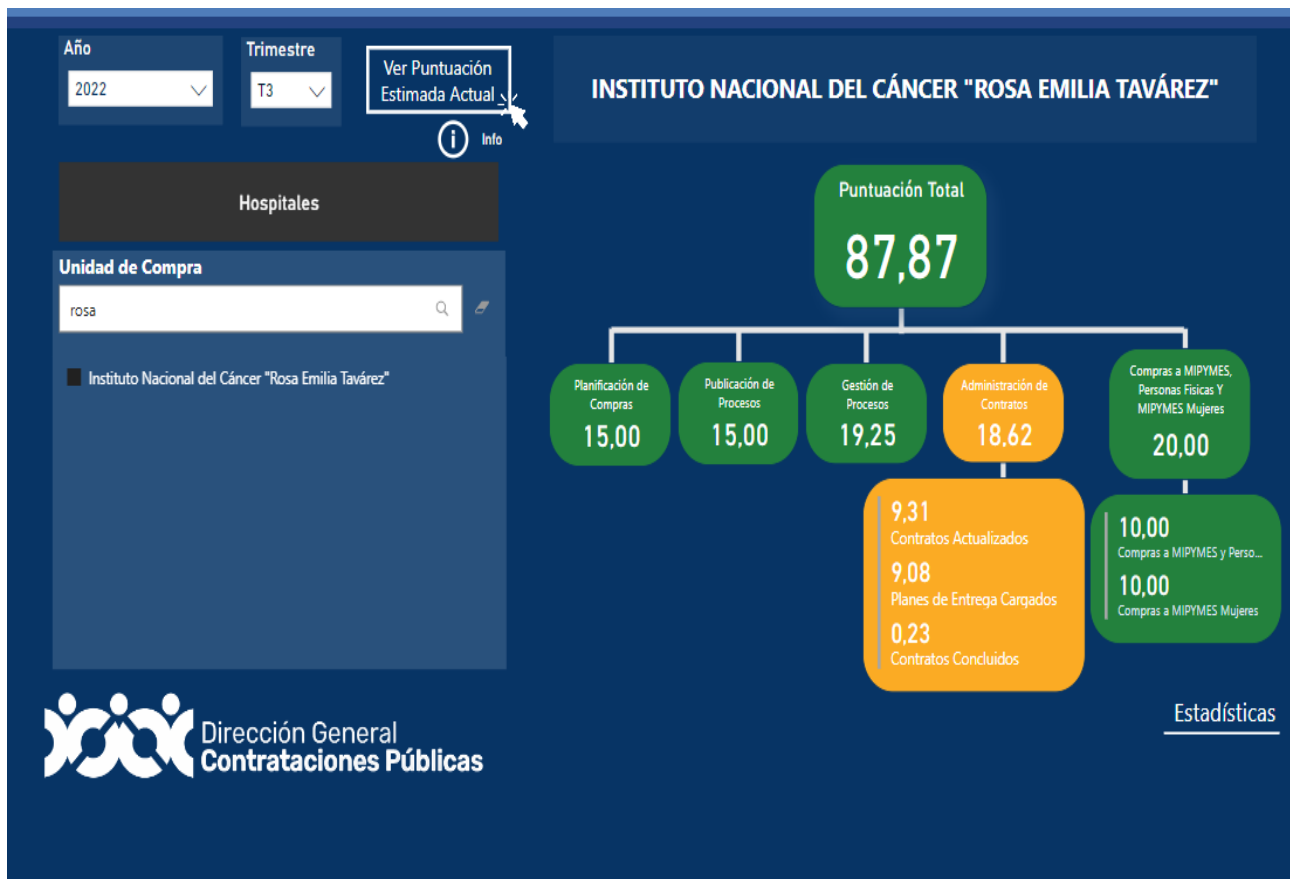
Cabe destacar que el alto valor adjudicado a través de Procesos de Excepción, responde a la naturaleza de este Instituto de Salud, debido a que los medicamentos para tratamientos de cáncer son comercializados en el mercado local por representantes exclusivos o distribuidores únicos y su costo es alto; adicional a esto, el INCART cuenta con equipos, que requieren insumos provistos por un número específico de proveedores especializados.

El Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC) correspondiente al año 2022, fue cargado en el Portal Transaccional de Compras dentro de los plazos establecidos por la Dirección

General de Compras y Contrataciones Públicas (DGCP). Posterior a la aprobación y ajuste del presupuesto asignado a la Institución, el PACC fue ajustado en base a los nuevos parámetros presupuestarios. (Ver Plan de Compras anexo)²

Actualmente durante el período noviembre 2021 a octubre 2022, el **Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares** cuenta con 108 Registros de Proveedores adjudicados, las cuales cumplen con los requisitos del órgano rector. (Ver registro de proveedores anexo)³.

Los **Indicadores del Uso del Sistema Nacional de Contrataciones Públicas (SISCOMPRAS)** en torno al cumplimiento de las regulaciones, normas y procedimientos con las que el **Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares** ha venido realizando sus procesos de compra durante este período, nos ha otorgado una puntuación de 87.87.



2. Gerencia de Gestión a Usuarios

Objetivos Generales de Gestión Usuario

Es el Departamento de la Dirección Administrativa encargado de la defensoría de los usuarios, orientar, recibir y coordinar las actividades para asistir a los usuarios y familiares cuando presentan reclamos, quejas, felicitaciones y recomendaciones, así como brindar las informaciones relacionadas con el funcionamiento y ofertas de servicio del INCART.

El objetivo principal de Gestión Usuario, es que toda persona que visite nuestro centro de salud obtenga las informaciones, orientaciones y tramitación de los servicios para atender y satisfacer sus necesidades inmediatas de salud.

Es tan importante como la atención médica misma, ya que sin ésta, los usuarios quedarían desprovistos de las herramientas necesarias para cubrir sus requerimientos de salud. Por ello es fundamental que la gestión al usuario esté basada en los siguientes pilares estratégicos:

- Calidad de la Información y del sistema de gestión.
- Seguridad del usuario.
- Satisfacción del usuario y sus familiares, creando empatía con ellos, llevándonos a ponernos en su lugar, tratándolos con sentido de urgencia, calidez, sensibilidad y humanidad.
- Educación al usuario.

Capacitación del Personal del Área

- Talleres realizados para afianzar las buenas prácticas de atención: Humanización en los servicios de salud, inteligencia emocional, supervisión efectiva, atención al ciudadano, calidad en el servicio, manejo del tiempo, servicio al cliente, manejo de conflictos, relaciones interpersonales, motivación laboral y actitud proactiva en el trabajo.
- Actividades de sensibilización en buenas prácticas y cuidado de las atenciones a los usuarios.

Otros proyectos Implementados

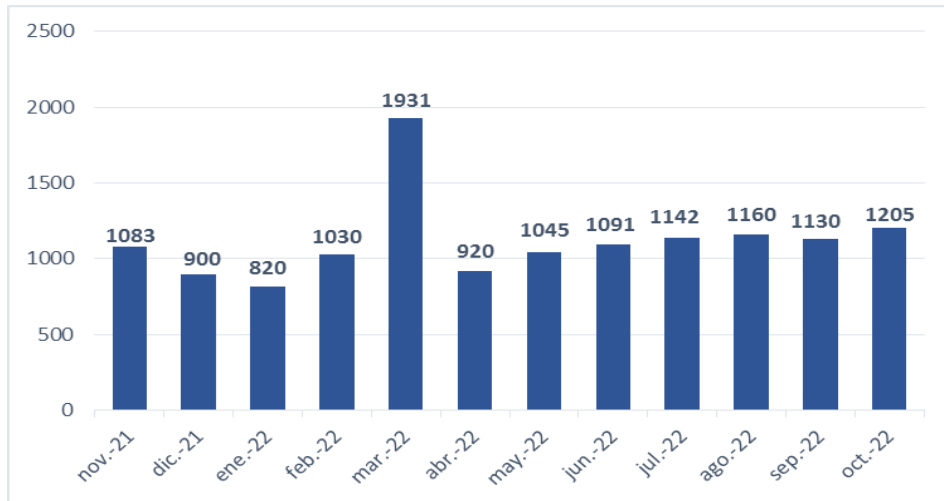
- Atenciones directas a los usuarios, brindados por los EDECANES, con miras al fortalecimiento de la atención e información directa y de calidad a los usuarios en las áreas de mayor concentración de usuarios como son: Facturación, Centro de Imágenes y Laboratorio Clínico.
- Implementación de puntos de ventas para la digitalización de los comprobantes de cita, permitiéndonos minimizar el margen de errores y ahorro de tiempo tanto para los usuarios como para los colaboradores.
- Implementación de canal alternativo de comunicación por whatsApp, para la gestión de citas médica.

Control de Citas: Logros

Colaboración con la captación de pacientes en la incorporación de Departamento de Atención Inmediata, donde se han asistido aproximadamente 13,457 pacientes en el periodo noviembre 2021-octubre 2022, en busca de acortar el tiempo diagnóstico de la enfermedad, al ser atendidos estos pacientes de primera vez, por un cirujano oncólogo.

Cuadro No. 1

Cantidad de Citas de Atención Inmediata, según mes,
noviembre 2021-octubre 2022



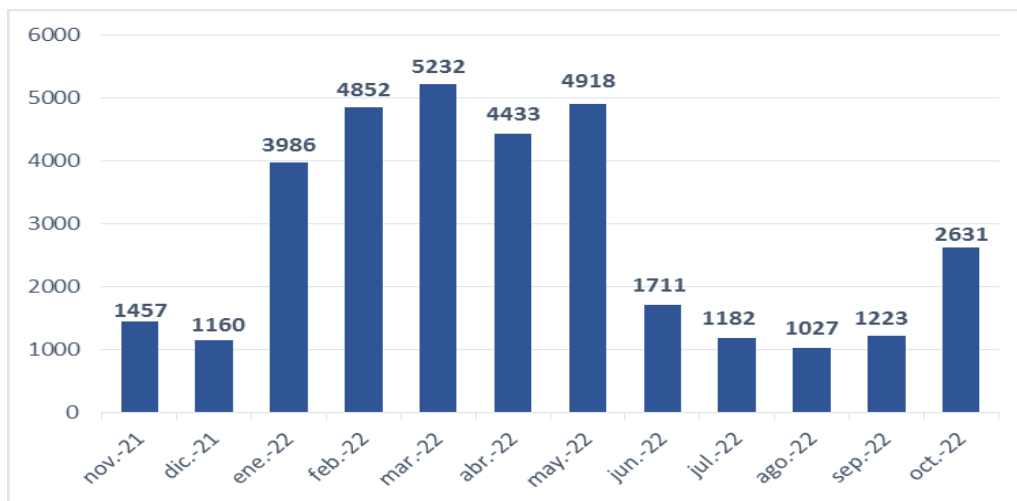
Fuente: Registros Gestión Usuarios

Citas Otorgadas en Imágenes y Consultas:

Hemos presentado un aumento en las citas otorgadas en los servicios del Centro de Imágenes y de Consultas.

En el presente año en comparación a las otorgadas en el 2021, ascendieron a 33,812 en Centro de Imágenes y a 160,829 en Consultas.

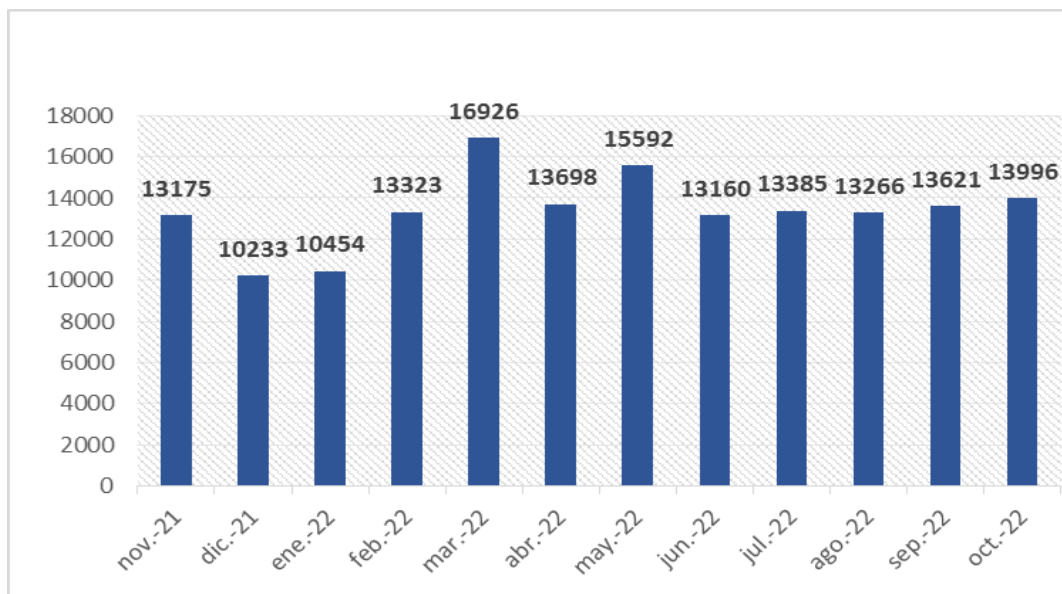
Gráfico No.2
Cantidad de citas de imágenes por mes
Noviembre 2021 - octubre 2022



Fuente: Registros Gestión Usuarios

Gráfico No.3
Total de consultas por mes,
Noviembre 2021 – octubre 2022

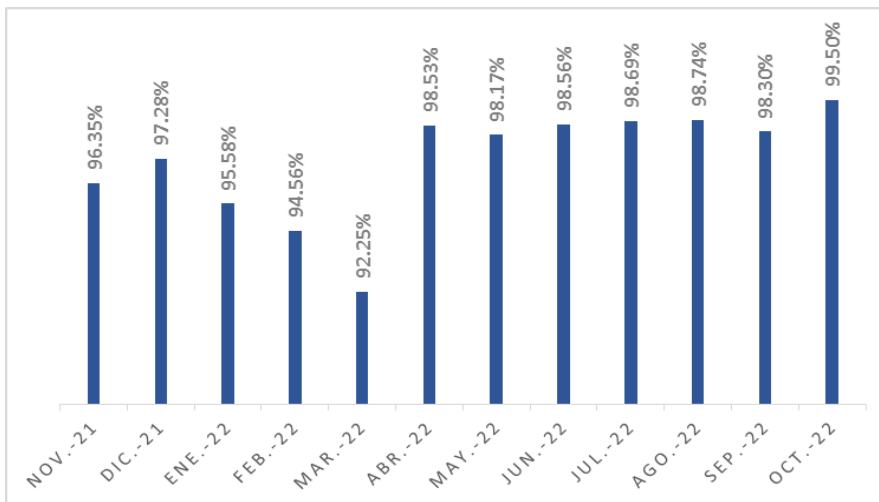
Fuente: Registros Gestión Usuarios



Perspectiva de los Usuarios.

A pesar de que los servicios fueron afectados por la pandemia, ya hemos reanudado en su totalidad nuestros servicios, y con esto estamos presentado un aumento sustancial de nuevos usuarios. El INCART continúa ofertando sus servicios a toda la población. Cumpliendo con todas las medidas y estándares de seguridad y salud.

Gráfico No.4
Porcentaje de satisfacción en general,
Noviembre 2021 octubre 2022

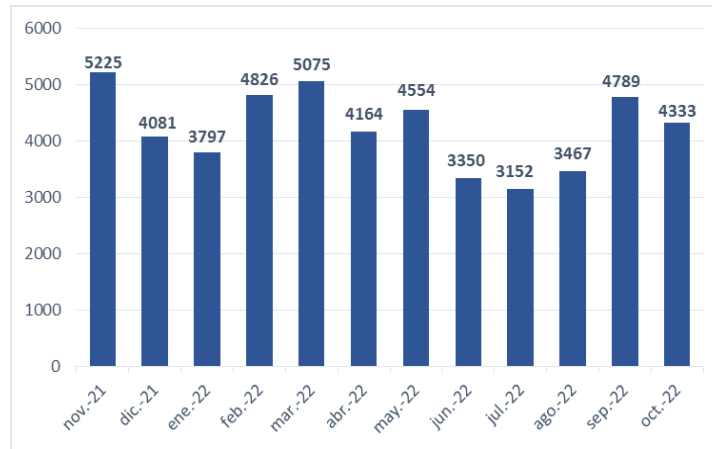


Fuente: Registros Gestión Usuarios

Entrega de Resultados de Imágenes.

La entrega oportuna de los resultados de radiodiagnósticos contribuye con la detección, prevención y un tratamiento oportuno en los pacientes con cáncer. Es por eso que cada día trabajamos en ser la institución líder en la atención oncológica integral.

Gráfico No.5
Porcentaje de cantidad Resultados de Imágenes entregado,
Noviembre 2021-octubre 2022.



Fuente: Registros Gestión Usuarios

3. Gerencia de Logística

El almacenamiento es el proceso que permite la ubicación adecuada de los medicamentos y productos afines para asegurar su conservación. Incluye las actividades de recepción, ubicación en un espacio físico apropiado que facilite los procedimientos de control de calidad y control de inventarios.

El almacenamiento es el punto central del proceso de distribución, porque es la combinación entre recibir y transportar los medicamentos y productos afines para el próximo punto de distribución, lo cual facilite disponer de los mismos

El almacenamiento persigue conservar las propiedades físicas, químicas y de estabilidad de los medicamentos y productos afines para que mantengan su utilidad, seguridad, pureza y eficacia.

Función de la Gerencia

Debe planificar, gestionar el abastecimiento y aprovisionamiento de productos, coordinar y dirigir las actividades para el suministro de bienes, medicamentos y productos que recibe el INCART, que son utilizados para la atención y cuidado del paciente. Además de registrar las mercancías a su llegada y salida, y organizar el almacenaje eficaz de mercancías dentro del almacén

Número de Unidades o de almacenes (5)

1. Almacén de Medicamentos e Insumos Médicos
2. Almacén Medicamentos Caducados
3. Almacén de Alimentos y Bebidas
4. Almacén de Productos de Limpieza
5. Almacén Materiales de Oficina

Cadena de Distribución y Abastecimiento Interno	
Área Médica	
Farmacia de Suministro Interno	
Farmacia Ambulatoria	
Farmacia de Cirugía	
Laboratorio Clínico	
Centro de Patología	
Centro de Banco de Sangre	
Centro de Imágenes	
Centro de Radio oncología	
Ciclotrón y Medicina Nuclear	
Servicios Auxiliares	
Limpieza:	Producto de Limpieza Insumos para el personal Papelería
Lavandería:	Producto de Limpieza Insumos para el personal
Cocina:	Producto de Limpieza, insumos para el personal
Oficinas Administrativas	
Insumo:	Materiales Gastables de Oficina

Políticas Generales Internas

- Realizar pedidos para el abastecimiento de 3 meses
- Recibir productos con fecha mínimo de 6 meses de caducidad
- Recibir los productos con el acompañamiento de un técnico “perito” del área solicitante
- Manejo y control de almacén
- Políticas de recepción

- Políticas de devolución
- Políticas de donación

Oportunidades de Mejora

Desarrollar un sistema de control de inventarios que garantice exactitud y oportunidad en la información por medio de código de barras.

Justificación

El control de inventarios es parte esencial de la administración que ayuda a cumplir las estrategias de la organización, garantizando que los insumos y materiales se encuentren alineados en el momento, lugar y cantidades precisas a lo largo de la cadena de abastecimiento para producir un buen servicio.

Para lograr esto es necesario utilizar herramientas tecnológicas que garanticen la trazabilidad de la materia prima, eliminando errores de información por digitación, reducción de tiempos para la captura de datos y para la toma de decisiones; así como la garantía de que la custodia sea impecable desde que se ingresan los materiales al sistema, hasta que se transforma en producto final.

Esto requiere de un diseño de software, basado en Visual Fox (lenguaje de programación), por medio de código de barras, un hardware que agilice la captura de datos y una interface que integre esta información con el sistema ERP (sistema de planificación de recursos empresariales), bajo la aprobación del sistema de gestión de la compañía y la asimilación cultural al cambio.

Logros Obtenidos

- Restructuración del Almacén, colocación de tramerías adecuadas para la organización de los productos bajo nuestra responsabilidad.

- Cumplir con los requisitos solicitados por la norma ISO 9001:2015 sobre manejo y control de sistema de almacén para la certificación de las áreas:
 - Laboratorio Clínico
 - Centro de Anatomía Patológica
 - Centro de Imagen
- Modificación de Procedimiento sobre Recepción de Bienes (PR-LOG-01)
- Diseño de estrategias que han minimizado las posibles obsolescencias de materiales existentes en el almacén; Los productos son despachados utilizando el sistema PEPE (Primero en Expirar, Primero en Entregar) si tuviera fecha de vencimiento y el sistema PEPS (Primero en Entrar, Primero en Salir) para aquellos que no tuvieran y la revisión periódica a través de inventarios semanales, lo que ha disminuido significativamente el inventario de productos vencidos o caducados.
- Saneamiento del inventario físico y del sistema de códigos que facilitan el conteo del inventario semestral y mensual realizado por los organismos de control institucional.
- Motivación para la capacitación y eficientización de los colaboradores de la unidad.

SISMAP Salud, Resultados

IBOG	SISMAP SALUD		Puntuación	
	Áreas	Actividad	Antes	Después
2.02	Administración	Control Almacenamiento e Inventarios de medicamentos e insumos	0%	90%

Indicadores de cálida

Gráfico No.1
Conformidad de las Recepciones, sept 2021-2022

Fuente: Registros Logística y Almacén

PERIODO	sep-21	oct-21	nov-21	dic-21	ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22	jul-22	ago-22	sep-22
BASE	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
META	85.00%	85.00%	85.00%	85.00%	85.00%	85.00%	85.00%	85.00%	85.00%	85.00%	85.00%	85.00%	85.00%
Discrepancias	8	2	0	2	0	3	5	6	3	3	4	0	5
Recepciones	340	297	343	302	253	254	327	264	292	293	231	269	296
RESULTADO	97.65%	99.33%	100.00%	99.34%	100.00%	98.82%	98.47%	97.73%	98.97%	98.98%	98.27%	100.00%	98.31%

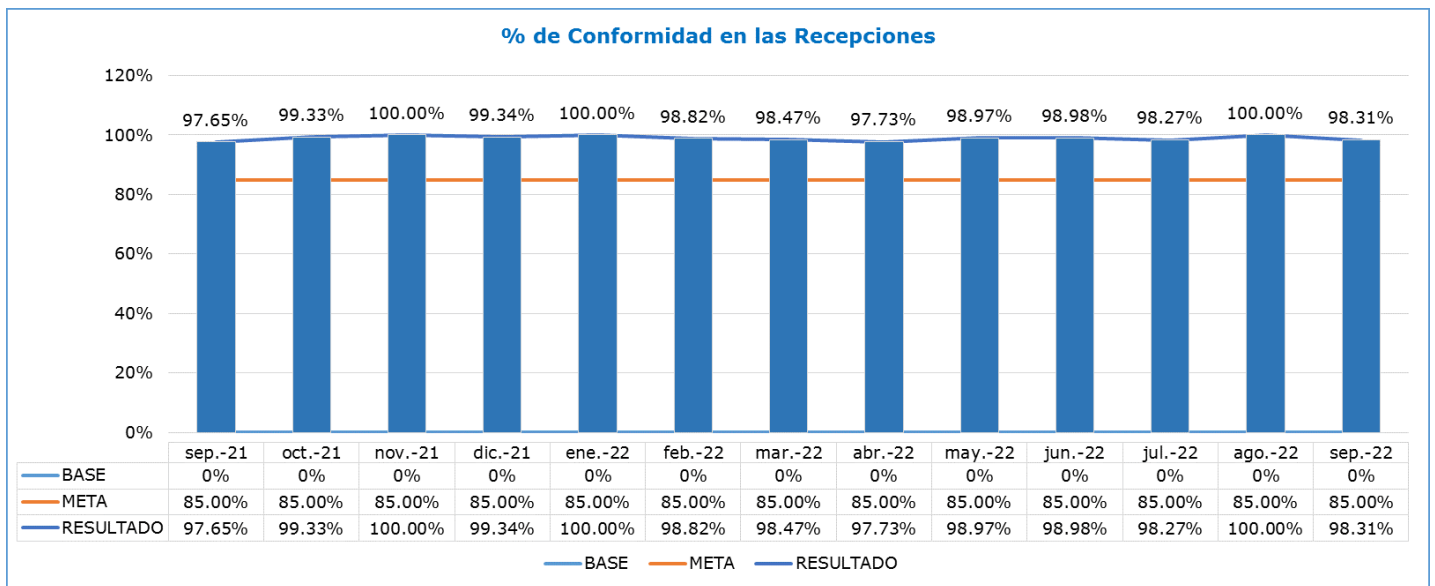
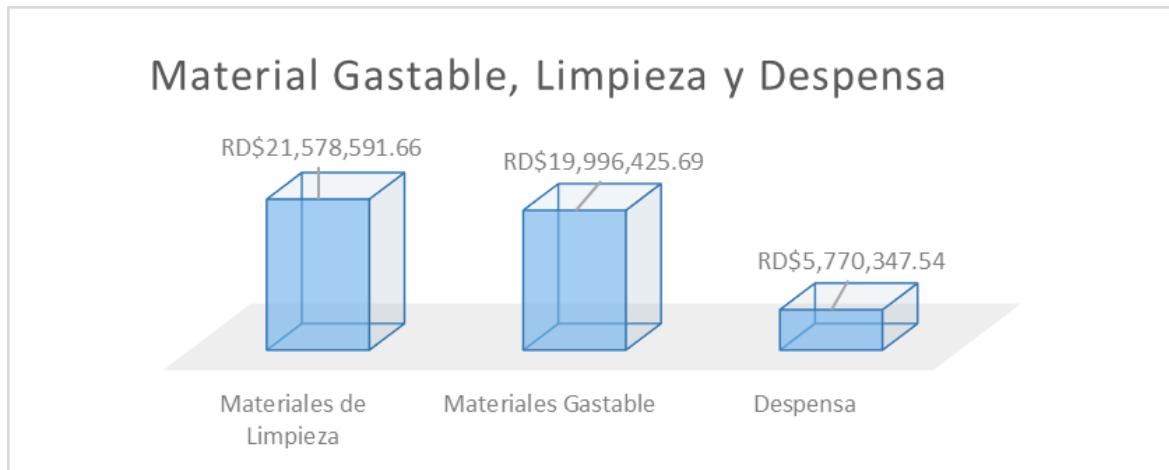
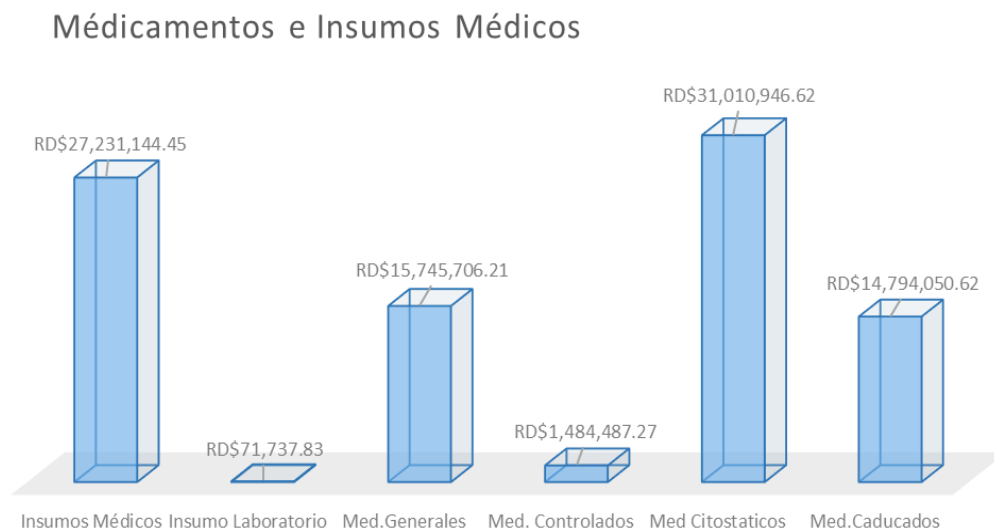


Gráfico No. 2
Inventario de Materiales Noviembre 2021 al 2022



Fuente: Registros Logística y Almacén

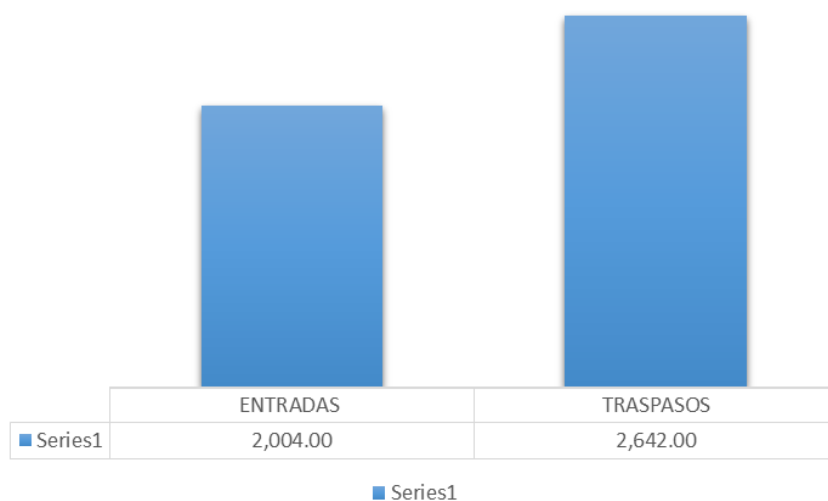
Gráfico No 3
Inventario de Medicamentos noviembre 2021 al 2022



Fuente: Registros Logística y Almacén

Gráfico No 4
 Registro de Entradas y Traspasos medicamentos e insumos médicos
 Del Almacén General

**ENTRADAS Y TRASPASOS NOVIEMBRE
 2021 AL 2022**



Fuente: Registros Logística y Almacén



4. Gerencia de Servicios Auxiliares

Indicadores

En las 3 divisiones de esta Gerencia, junto al Departamento de Calidad, hemos trabajado con el indicador correspondiente a la satisfacción de nuestros usuarios. La meta de cada una de las áreas es lograr un 90% de satisfacción.

El procedimiento utilizado para la recolección de la información es mediante la realización de encuestas a los usuarios, todos los meses. Hasta el momento se ha logrado en la mayoría de los meses alcanzar el indicador establecido.

A continuación desglosamos el porcentaje de satisfacción recibido mensualmente durante el período noviembre 2021 - octubre 2022 y el promedio alcanzando en el período de un (1) año:

Dpto.	Nov. 2021	Dic. 2021	Enero 2022	Febrero 2022	Marzo 2022	Abril 2022
Cocina	93.60%	98.84%	98.32%	97.04%	93.14%	93.28%
Lavandería	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Limpieza	87.65%	84.52%	82.74%	83.61%	88.35%	95.45%

Fuente: Gerencia Servicios Auxiliares.



Dpto.	Mayo 2022	Junio 2022	Julio 2022	Agosto 2022	Sept. 2022	Oct. 2022
Cocina	94.22%	95.87%	90.99%	90.52%	99.16%	99.74%
Lavandería	99.77%	100%	100%	100%	100%	100%
Limpieza	87.99%	95.58%	91.01%	91.67%	91.28%	90.06%

Fuente: Gerencia Servicios Auxiliares.

Dpto.	Promedio de Satisfacción Noviembre 2021 – Octubre 2022
Cocina	95.39%
Lavandería	99.98%
Limpieza	89.14%

Fuente: Gerencia Servicios Auxiliares.

Metas Alcanzadas

Durante el período noviembre 2021- octubre 2022 la Gerencia de Servicios Auxiliares ha podido mantenerse dentro de los indicadores de calidad requeridos en las áreas de cocina y lavandería y se está trabajando en planes de mejoría para que los indicadores del área de limpieza se mantenga por encima del requerido.

Alcanzar estos indicadores mensualmente nos mantiene como la primera opción de los usuarios al momento de elegir un hospital para sus tratamientos médicos.



Cocina

Durante el periodo de noviembre de 2021 a octubre de 2022, se han otorgado un total de 113,790 raciones alimenticias, de las cuales 95,386 corresponden para los pacientes y acompañantes y 18,404 para el personal médico y pasantes.

En el mes de abril de 2022 se inició con la entrega de juguetes a los niños ingresados en unidad de Pediatría, este es llevado junto a su almuerzo, un día a la semana. Con esta acción se ha agregado valor al servicio, haciendo que la estadía en el INCART sea más agradable para los niños.

En adición, se realizaron cambios en la presentación de los alimentos para el área de Pediatría, haciendo que los mismos sean visualmente más apetecible para los niños.

Limpieza

- Se han realizado capacitaciones al nuevo personal sobre bioseguridad y manejo de desechos peligroso.
- Se realizaron cambios de los zafacones comunes y desechos biomédicos en las principales áreas del hospital.
- Se ha dispuesto de calendario de limpieza profunda nocturna y fines de semana, con el fin de contribuir a la desinfección y esterilización de las áreas que por el flujo de pacientes se imposibilita durante el día.



Lavandería

Disponemos de todas las maquinarias en perfecto funcionamiento.

En el mes de septiembre de 2022, hemos recibido las telas, por lo que estamos aumentando nuestro inventario con la realización de sábanas, cubre camas, frazadas, fundas de almohada y almohadas, para el correcto abastecimiento y distribución en todas las áreas del hospital.

Confecciones	Agosto	Septiembre	Octubre
Sábanas	152	132	63
Cubre	105	110	78
Forro de almohada			26

Cambios de uniformes para el área de limpieza/lavandería:

Se ha identificado una tela de alta resistencia, la cual nos ayudará a prolongar la vida útil de los mismos, disponemos de la muestra y modelos de los uniformes para iniciar los procesos correspondientes para la confección de los mismos.



- Desempeño Área Financiera.

A. Presupuesto Institucional

El presupuesto del **Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Pérez Sandez de Tavares (INCART)** para el año 2022, aprobado mediante la Ley No.345-21 de **Presupuesto General del Estado para el Ejercicio Presupuestario del año 2022**, por un monto que asciende la suma de **RD\$ 1, 349,970,650.00**, de los cuales corresponden al **Fondo General 100**, un valor de **RD\$357,145,155** y por recursos propios, por ventas de Servicios un valor de **RD\$992,825,495**. A los cuales se les adicionó un monto de **RD\$9, 613,673.36** al fondo 100 y **RD\$4, 093,123.70** al fondo 995, por traslado de fondo del año anterior, para total de **RD\$1, 363,677,447**, siendo este último el presupuesto vigente de la institución.

Es importante resaltar que el trasladados de fondos del año anterior, por un valor de **RD\$13, 706,297.66**, se utilizaron para pagos a suplidores de facturas 2021, un valor de **RD\$11, 606,797.00**, se asignó fondos para pagos de inmunizaciones y vacaciones a Ex colaboradores en el presupuesto del Fondo 100, por el organismo 121, un valor de **RD\$2, 100,000.00**.

En relación al presupuesto señalado en el párrafo anterior, la ejecución del presupuestaria a octubre 2022, fue por un monto que asciende la suma de **RD\$ 256, 913,895**, correspondiente al Fondo General 100, y por recursos propios por ventas de Servicios un valor de **RD\$563, 686,082**. (Tabla y Grafico 1)

En cuanto a la ejecución del presupuesto por objeto del gasto, los desembolsos realizados por concepto de remuneraciones y contribuciones ascienden a **RD\$, 479, 367,920**, para un 33% del total vigente para esa cuenta. Asimismo, el monto ejecutado de las contrataciones de servicios fue de **RD\$43, 849,830** para un 53.5%; el de materiales y suministro fue de **RD\$288, 464,911** para un 24%; el bien mueble e intangible fue de **RD\$8, 917,316** para un 3%. (Tabla 2).

B. Acciones de la Dirección Financiera al periodo octubre 2022

En el periodo señalado a octubre 2022, la **Dirección financiera, en coordinación con la Dirección General**, ha estado inmersa en un proceso continuo de cambios, comprometida con la política institucional y Gubernamental, para cumplir con los pagos oportunos, a proveedores de Servicios, afrontando los compromisos contraído para disminuir la deuda. Asimismo, se implementaron un conjunto de iniciativas en miras, a contribuir con el aumento



en la facturación de los servicios brindados, mantener un buen control de inventario, reducción de gasto, con un manejo adecuado del mismo, cumpliendo con el control interno, la transparencia, la eficiencia, y el buen uso de los recursos de los recursos públicos.

Con las medidas implementadas, se logró:

- a) disminuir la deuda de años anteriores, logrando a finales de octubre 2022, valor de RD\$151, 648,533.19 representando una disminución de un 23%, Ver ((Tabla y Grafico 3).
- b) Se realizaron pagos por indemnizaciones a ex colaboradores por valor de RD\$3, 467,213.87 (tabla 4).
- c) Se pagaron incentivos por valor de RD\$71, 993,937.59, los cuales RD\$30, 837,872 corresponden al periodo julio– diciembre 2021 y RD\$41, 156,065.59 periodo enero-junio 2022, siendo este último el mayor incentivo otorgado a los colaboradores, donde el 97% recibió más de un Salario.

El total de las cuentas por pagar, al cierre mes de octubre, asciende a RD\$ **201, 983,883.32**, el 80% corresponde a los meses de enero a octubre 2022; de la deuda el 61% de las cuentas por pagar a proveedores locales la constituyen las compras de insumos médicos y medicamentos, el restante 38% incluye compra de materiales e insumos operativos, reparaciones y mantenimientos entre otros; el 72.44% de la deuda esta vencida a más de 60 días. ((Tabla y Grafico 5).

Durante el mes de octubre se realizaron pagos mediante (libramientos, cheques y transferencias) por un valor de RD\$**33, 056,694.03**, a este monto debemos agregarle libramientos en curso por un valor de RD\$10, 046,174.64 en espera de aprobación. (Tabla 6 y 7).

C. Ingresos

Los ingresos por venta de servicios en el periodo a octubre 2022, ascienden a un valor de RD \$701, 584,216.62, presentando un aumento considerable de un 14% al compararlos con el cierre a octubre 2021, que presenta un valor de RD \$626, 186,431.02, ver Tabla y grafico 8.

D. Comportamiento de los Cobros

Los pagos recibidos por las ARS al periodo comprendido a octubre 2022, ascienden a RD\$611, 808,309.14, el 80% lo representa la ARS- SENASA, y el 20% ARS Privadas. En



comparación al periodo a octubre 2021, los cobros por ARS aumentaron en un 25% ver tabla y grafico 9.

Podemos destacar que, en una gestión de Tesorería y Fianzas, se logró recuperar en el mes de octubre a través del Ministerio de Hacienda, la suma de **RD\$3, 078,374.46**, correspondiente a la ARS Salud Segura desaparecida de los cuales se adeudaba el valor de RD\$ 8.409.355.87, esta última suma aun en revisión por hacienda para fines de pago.

E. Nivel de Glosas en facturación a ARS

El nivel de glosas en facturación a ARSs es de un 0.61% en promedio, por debajo 5%, meta establecida por el Servicio Nacional de Salud.

Este 2022 la recuperación de cartera por facturación a las ARSs sumó RD\$588.05 millones, siendo solo RD\$3.6 millones el monto de las glosas.

La institución ha estado tomando las acciones de lugar a través del departamento de Reclamaciones y Auditoria, y con la contratación de un consultor hacer más efectivas las reclamaciones, a las ARS, para disminuir aún más este porcentaje de las glosas.

Las glosas a octubre 2022 Fueron de RD\$1, 891,179. 27 y para este mismo periodo en el 2021 de RD\$2, 972,929.90 mostrando una disminución significativa. Ver tabla 10

F. Inversión en Activos fijos

La institución realizó importante inversión en activos fijos, ascendente a RD\$10, 468,408.99, El 16% corresponde a Equipos médicos y de laboratorio. Recibimos en carácter de donación el monto de RD\$2, 600,016.72, de estos el 95% corresponde a equipos médicos y de laboratorio. Ver tabla 11

Dentro de las adquisiciones más relevantes se encuentra un Escáner de Diapositiva digital en el área de Patología, por un monto de RD\$1, 736,792.37, y 46 camas hospitalarias valoradas en RD\$177,039 cada una.



Al mismo tiempo resaltamos el proyecto realizado en el mes de octubre de cubicación modular de la Dirección Financiera, se instalaron 21 estaciones modulares, con la finalidad de eficientizar el espacio existente de acuerdo al número de colaboradores de dicha Dirección.

G. Exoneraciones a Pacientes

Las Exoneraciones a pacientes para el periodo a octubre 2022, corresponden a RD\$ 3, 158,506.19, mostrando una disminución considerable de un 45%, en comparación el con la misma fecha del 2021, que presenta un valor de RD\$7, 022,991.04, Ver tabla 12.

RESULTADOS

Los Logros Alcanzados

- Mantener indicadores financieros liquidez sobre los parámetros normales.
- Disminución de la Deuda
- Aumento de Facturación y Cobros con las ARS
- Cumplimiento con nuestros órganos rectores envío información con oportunidad.
- Desarrollo de procedimientos operativos para eficientica los informes y/o reportes de los colaboradores de la dirección financiera.
- Mantener el compromiso de los colaboradores de la dirección financiera.
- Contratar servicio Pet con programa alto costo, Ars Humano, SENASA, Universal,
- Contratar con las ARs los Procedimientos de Reconstrucción Mamaria
- Formalizar Acuerdo con as ARS Monumental y ARS-UASD.

Limitaciones

- No contar con un sistema informático de facturación Integral, que permita obtener información en tiempo real.
- No contar con un sistema informático financiero



Actividades POA

Para este 2022, estamos alineados a las actividades del POA del Servicio Nacional de Salud (SNS); las actividades correspondientes a esta dirección financiera son:

- Análisis comportamiento pago
- Análisis de gestión de tesorería
- Elaboración y análisis de los estados financieros del CEAS
- Actualización trimestral del Inventario CEAS
- Seguimiento y análisis al proceso de facturación por venta de servicios a ARS en el CEAS

Todas estas actividades son evidenciadas mediante la elaboración de los informes correspondientes y el envío de esta información a nuestros órganos rectores, así como a la dirección de planificación y desarrollo del INCART.

Metas Futuras /Proyectos

- Continuar con la actualización de los costos de los diferentes estudios y servicios brindados en el INCART, para robustecer la negociación con las ARSs, y continuar con el aumento en la facturación.
- Contribuir en la contratación de nuevos servicios con las ARSs (Humano, SENASA, UNIVERSAL, etc)
- Contribuir en la Renegociación de las Tarifas con las ARSs contratadas.
- Empujar para la adquisición de un sistema informático de facturación, reclamación y cuentas por cobrar, que permita la trazabilidad de las facturas por cobrar a las ARSs entre los diferentes departamentos que intervienen en el proceso con la finalidad de enviarlas a reclamar de manera oportuna y poder gestionar los pagos en los plazos establecidos.
- Lograr concluir con la implementación del Dynamic

A continuación, se presentan los resultados obtenidos durante este periodo enmarcado en los siguientes procesos estratégicos: Diminución de deuda, Aumento de facturación, Incorporación de nuevas ARS, disminución de cuentas por cobrar ARS, mantener un adecuado control de los recursos públicos.



Tablas y Gráficos 1

Tabla 1. Presupuesto Vigente 31 de octubre 2022, en RD\$.

Presupuesto	Presupuesto Vigente		%	
	Fondo 100	Fondo 9995	100	9995
2.1- Remuneraciones y contribuciones al personal	347,120,850.00	425,905,999.00	95%	43%
2.2 - Contratación de Servicios	2,231,307.00	139,771,848.00	1%	14%
2.3 - Materiales y Suministros	15,464,911.36	374,039,606.70	4%	38%
2.6 - Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	1,941,760.00	57,201,165.00	1%	6%
Total	366,758,828.36	996,918,618.70	100%	100%

Gráfico 1, Fondo 100

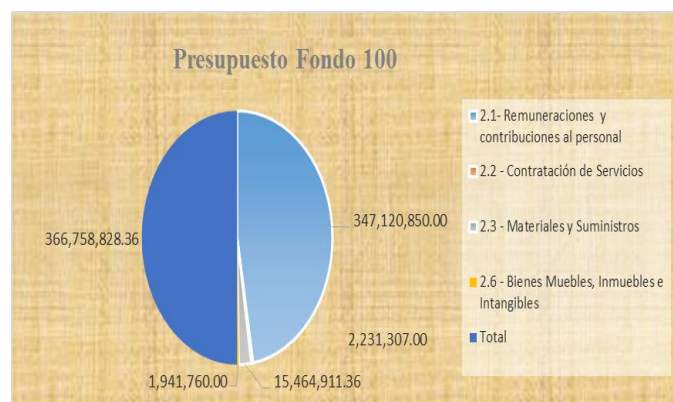


Gráfico 1.1 Fondo 9995



Tabla 2. Presupuesto Vigente y Devengado al 31 de octubre 2022, en RD\$.

Presupuesto	Presupuesto Vigente		Devengado		%	
	Fondo 100	Fondo 9995	100	999	100	999
2.1- Remuneraciones y contribuciones al personal	347,120,850	425,905,999	243,488,065	235,879,855	94.8%	41.8%
2.2 - Contratación de Servicios	2,231,307	139,771,848	2,042,275	41,807,556	0.8%	7.4%
2.3 - Materiales y Suministros	15,464,911	374,039,607	11,126,836	277,338,076	4.3%	49.2%
2.6 - Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	1,941,760	57,201,165	256,720	8,660,596	0.1%	1.5%
Total	366,758,828	996,918,619	256,913,895	563,686,082	100%	100%

Tabla3. Cantidad de libramientos pagados a suplidores en el 2022.

RESUMEN CARTERA C x P				
Año Deuda	Deuda al 31/12/2022	Pagos 2022	Diferencia	%
Años Anteriores	2,119,665.64	48,509.15	2,071,156.49	0.03%
2019	3,991,688.18	131,529.94	3,860,158.24	0.09%
2020	11,350,391.58	4,111,261.05	7,239,130.53	2.71%
2021	179,518,101.76	147,357,233.05	32,160,868.71	97.1%
Total	196,979,847.16	151,648,533.19	45,331,313.97	100.00%



Grafico 3.

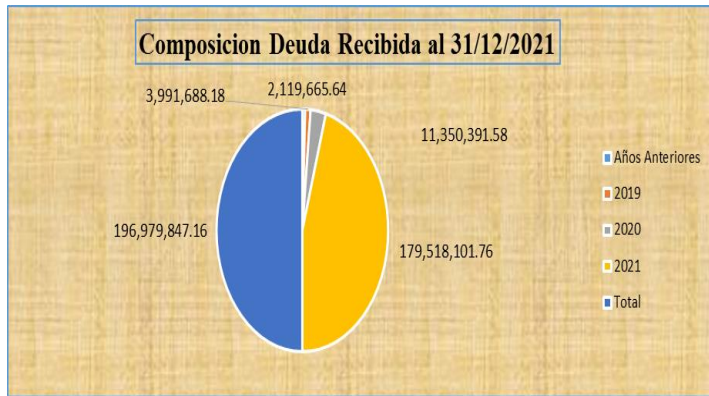


Tabla 4. Cantidad de libramientos a nominas e indemnizaciones en el 2022.

Mes	Libramiento	Indemnización	Monto RDS
08/04/2022	1509-1	Pago Nómina Indemnización Ex Colaboradores Marzo 2022,	665,600.00
12/05/2022	2088-1	Nómina Indemnización Ex Colaboradores Mayo 2022	328,500.00
12/05/2022	2086-1	Nómina Vacaciones No Disfrutadas Ex Colaboradores Mayo 2022	72,681.13
12/05/2022	2090-1	Nómina Vacaciones No Disfrutadas Ex Colaboradores Mayo 2022	265,391.87
10/08/2022	3487-1	Nomina Vac No Disfrutadas Colaboradores Julio 2022 F.P.	1,718,924.69
10/08/2022	3485-1	Nomina Indemnización Ex Colaboradores Julio 2022, Fondo Propio	1,173,650.00
06/09/2022	4260-1	Nomina Vacaciones No Disfrutadas Ex Colaborador Agosto 2022.- Fondo Propio	28,172.59
03/10/2022	4702-1	Nomina Vacaciones Ex Colaborador Por Sentencia No. 0030-1643-2022 Ssen-00368. Septiembre 2022 - Fp	33,917.86
03/10/2022	4706-1	Nomina Indemnización Ex Colaboradores Septiembre 2022- Fondo Propio	110,550.00
03/10/2022	4708-1	Nomina Vacaciones Ex Colaboradores, Septiembre 2022 - Fp	218,248.73
03/10/2022	4704-1	Nomina Indemnización Ex Colaborador Por Sentencia No. 0030 -1643-2022 Ssen-00368.Septiembre 2022- Fondo Propio	183,750.00
Total	3,467,213.87		



Tabla 5. Cuentas por pagar a Suplidores, 2022.

Resumen Cartera C x P		
Año Deuda	Valor	%
Años Anteriores	659,074.85	0.33%
2019	3,547,886.07	1.76%
2020	6,060,586.30	3.00%
2021	30,225,416.65	14.965%
2022	161,490,919.45	79.95%
Total	201,983,883.32	100.00%

Grafico 5.

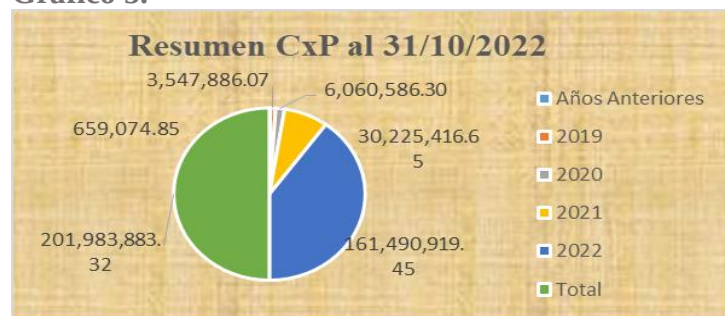


Tabla 6. El pago de la deuda total al 31 de octubre 2022, es como sigue:

Pagos Aplicados 2022		
Mes	Monto Pagado	%
Enero	5,861,870.79	1.58%
Febrero	32,731,573.09	8.83%
Marzo	28,034,232.96	7.56%
Abril	34,443,007.20	9.29%
Mayo	16,053,632.51	4.33%
Junio	81,406,064.11	21.95%
Julio	14,089,285.63	3.80%
Agosto	74,207,237.43	20.01%
Septiembre	50,912,189.08	13.73%
Octubre	33,056,694.03	8.92%
Total	370,795,786.83	100.00%



Grafico 6.



Tabla 7.



PAGOS EN PROCESO AL 31/10/2022				
SUPLIDOR	Libramiento		Fecha Estimada de Pago	Monto del Libramiento
AIDSA, S.R.L.	2022-4486-1	20/09/2022	05/10/2022	150,000.00
TECNOSEN, EIRL	2022-4582-1	23/09/2022	08/10/2022	41,890.00
MULTISYSTEMS INC	2022-4654-1	27/09/2022	12/10/2022	43,967.74
AIR LIQUIDE DOMINICANA, SAS.	2022-4709-1	28/09/2022	13/10/2022	660,411.99
AIR LIQUIDE DOMINICANA, SAS.	2022-4751-1	30/09/2022	15/10/2022	854,150.75
AIR LIQUIDE DOMINICANA, SAS.	2022-4756-1	30/09/2022	15/10/2022	705,707.36
REFRIGERACION F&H, SRL	2022-4837-1	07/10/2022	22/10/2022	112,182.13
EPX DOMINICANA, S.R.L.	2022-4882-1	12/10/2022	27/10/2022	8,000.00
GCI COMERCIAL SRL	2022-4887-1	12/10/2022	27/10/2022	13,600.00
SUED & FARGESA, S. R. L.	2022-4907-1	12/10/2022	27/10/2022	241,138.00
PROPANO Y DERIVADOS, S.A.	2022-4973-1	17/10/2022	01/11/2022	648,108.01
PROPANO Y DERIVADOS, S.A.	2022-4981-1	17/10/2022	01/11/2022	564,268.89
AIR LIQUIDE DOMINICANA, SAS.	2022-5126-1	31/10/2022	15/11/2022	970,333.99
AIR LIQUIDE DOMINICANA, SAS.	2022-5178-1	31/10/2022	15/11/2022	725,564.45
ALL OFFICE SOLUTIONS TS, SRL	2022-5131-1	31/10/2022	15/11/2022	65,655.20
ALTICE DOMINICANA, S.A.	2022-5133-1	31/10/2022	15/11/2022	36,888.53
ALVARO DANIEL SOSA SOSA	2022-5174-1	31/10/2022	15/11/2022	59,000.00
AVHS DR, S.R.L.	2022-5137-1	31/10/2022	15/11/2022	844,223.19
AYUNTAMIENTO DN (ADN)	2022-5140-1	31/10/2022	15/11/2022	18,408.00
BIO-NUCLEAR, S. A.	2022-5142-1	31/10/2022	15/11/2022	18,505.82
BLAJIM, S.R.L.	2022-5145-1	31/10/2022	15/11/2022	138,803.49
COMPAÑÍA DOMINICANA DE TELEFONOS	2022-5148-1	31/10/2022	15/11/2022	206,933.41
CAASD	2022-5151-1	31/10/2022	15/11/2022	126,360.00
GIRBAU DOMINICANA	2022-5153-1	31/10/2022	15/11/2022	332,552.17
GROUP Z HEALTHCARE PRODUCTS DOM., SRL	2022-5156-1	31/10/2022	15/11/2022	27,138.75
GROUP Z HEALTHCARE PRODUCTS DOM., SRL	2022-5158-1	31/10/2022	15/11/2022	293,861.67
HIDROMED, S.R.L.	2022-5124-1	31/10/2022	15/11/2022	488,089.87
INCLISE,SRL	2022-5160-1	31/10/2022	15/11/2022	1,023,000.00
OFFITEK, S.R.L.	2022-5180-1	31/10/2022	15/11/2022	65,534.40
REFERENCIA LABORATORIO CLINICO	2022-5182-1	31/10/2022	15/11/2022	94,135.00
SEGUROS SURA, S.A.	2022-5171-1	31/10/2022	15/11/2022	110,752.83
SERVIAMED DOMINICANA, S.R.L.	2022-5201-1	31/10/2022	15/11/2022	127,204.00
SETEC, S.R.L.	2022-5184-1	31/10/2022	15/11/2022	59,000.00
SEMINSA, S.A.	2022-5188-1	31/10/2022	15/11/2022	47,200.00
SEMINSA, S.A.	2022-5190-1	31/10/2022	15/11/2022	26,550.00
SEMINSA, S.A.	2022-5195-1	31/10/2022	15/11/2022	21,240.00
SUPLIDORA NAC. DE TECNOLOGIA SNT, S,R,L	2022-5197-1	31/10/2022	15/11/2022	51,979.00
SUPLIDORA NAC. DE TECNOLOGIA SNT, S,R,L	2022-5199-1	31/10/2022	15/11/2022	23,836.00
TOTAL PAGOS EN PROCESO AL 31/10/2022				10,046,174.64



Tabla 8.

INGRESOS SEGUN CENTRO DE SERVICIO PERIODO NOVIEMBRE 2021 - OCTUBRE 2022				
Centro de Servicio	oct-22	oct-21	Variacion	%
Centro Banco De Sangre	12,565,812.88	11,404,693.78	1,161,119.10	1.82%
Centro Quirurgico	39,819,054.28	25,577,983.05	14,241,071.23	4.08%
Centro De Hospitalizacion	39,695,564.09	38,005,940.06	1,689,624.03	6.07%
Centro Hospital De Dia	15,062,205.77	13,118,630.00	1,943,575.77	2.10%
Centro De Imagenes	74,637,264.20	85,887,700.29	(11,250,436.08)	13.72%
Insumos	34,985,285.90	30,352,666.64	4,632,619.26	4.85%
Centro De Laboratorio	22,514,084.05	26,440,851.74	(3,926,767.68)	4.22%
Medicamentos	67,770,623.66	48,822,786.68	18,947,836.98	7.80%
Medicamentos Citostaticos	196,767,849.35	190,674,962.98	6,092,886.37	30.45%
Medicamentos Controlados	22,762,188.35	18,180,685.26	4,581,503.09	2.90%
Centro De Anatomia Patologica	24,140,295.28	20,707,956.53	3,432,338.75	3.31%
Centro Medicina Interna Y Especialidades	31,653,936.26	26,298,405.93	5,355,530.34	4.20%
Centro De Oncologia Medica	12,068,385.68	9,953,157.03	2,115,228.65	1.59%
Centro De Radiooncologia	85,461,552.13	64,758,354.04	20,703,198.09	10.34%
Centro De Urgencias	1,917,656.50	1,551,003.00	366,653.50	0.25%
Centro Ciclotron	19,339,818.92	14,234,431.40	5,105,387.52	2.27%
Centro Servicio De Odontologia	422,639.31	216,222.61	206,416.70	0.03%
Total	701,584,216.62	626,186,431.02	75,397,785.60	100%

Grafico 8.

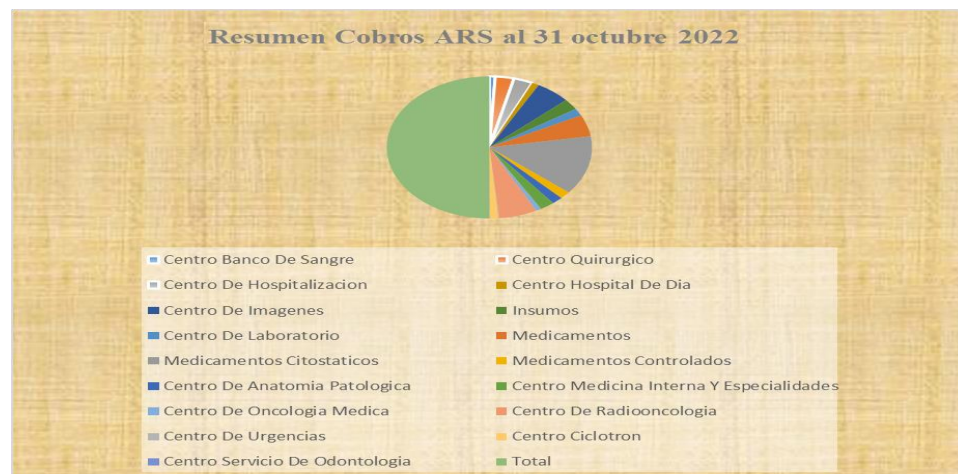


Tabla 9.

ARS	oct-22	oct-21	Variacion	%
ARS SENASA	488,565,336.99	383,721,450.16	104,843,886.83	83%
AMOR Y PAZ - ASEMAP	554,356.24	230,271.97	324,084.27	0%
ASMAR PLANES DE SALUD - APS	1,490,975.65	732,006.68	758,968.97	1%
COLEGIO MÉDICO DOMINICANO - CMD	1,676,290.59	2,812,273.17	(1,135,982.58)	-1%
GRUPO MÉDICO ASOCIADOS - GMA	3,362,048.01	-	3,362,048.01	3%
HUMANO	15,166,170.27	1,588,912.98	13,577,257.29	11%
PRIMERA DE HUMANO	40,861,173.13	13,201,727.36	27,659,445.77	22%
FUTURO	1,712,614.10	33,625,778.28	(31,913,164.18)	-25%
META SALUD	1,546,919.93	3,812,067.62	(2,265,147.69)	-2%
MONUMENTAL	361,846.87	1,152,370.18	(790,523.31)	-1%
MAPHRE SALUD	23,262,436.04	230,761.51	23,031,674.53	18%
ARS PARA MAESTROS - SEMMA	10,566,949.27	21,731,212.95	(11,164,263.68)	-9%
RENACER	2,782,530.54	5,920,672.01	(3,138,141.47)	-2%
RESERVAS	1,304,489.87	1,832,265.13	(527,775.26)	0%
SALUD SEGURA	2,924,455.74	2,692,506.80	231,948.94	0%
SEMUNASED	-	-	-	0%
SIMAG	1,980,750.93	-	1,980,750.93	2%
UNIVERSAL	10,158,094.33	1,965,417.48	8,192,676.85	7%
YUNEN	3,335,017.14	8,822,377.51	(5,487,360.37)	-4%
UASD	195,853.50	2,162,572.84	(1,966,719.34)	-2%
TOTAL	611,808,309.14	451,066.10	125,573,664.51	100.00%

Grafico 9



Tabla 10.

Periodo	Glosado		Variación	%
	2022	2021		
Enero	136,989.65	207,113.57	-70,123.92	7.24%
Febrero	367,919.91	252,807.24	115,112.67	19.45%
Marzo	194,553.14	332,562.16	-138,009.02	10.29%
Abril	83,361.14	320,037.40	-236,676.26	4.41%
Mayo	139,107.80	427,581.06	-288,473.26	7.36%
Junio	153,852.20	174,127.31	-20,275.11	8.14%
Julio	104,305.03	447,588.25	-343,283.22	5.52%
Agosto	151,276.31	460,646.96	-309,370.65	8.00%
Septiembre	368,237.73	154,030.12	214,207.61	19.47%
Octubre	191,576.36	196,435.83	-4,859.47	10.13%
Total	1,891,179.27	2,972,929.90	-1,081,750.63	100%

Tabla 11-

Compra	Monto	Donaciones	Monto
Mobiliario y equipos	9,402,536.50	Mobiliario y equipos	18,368.12
Equipos medicos y laboratorio	560,528.92	Equipos medicos y laboratorio	816,356.23
Maquinas y otros equipos	505,343.57	Maquinas y otros equipos	1,765,292.37
Total	10,468,408.99	Total	2,600,016.72

Tabla 12.

Periodo	Exoneraciones		Variación	%
	2022	2021		
Enero	268,673.14	1,636,012.50	-1,367,339.36	35.38%
Febrero	532,154.84	1,236,201.33	-704,046.49	18.22%
Marzo	501,381.87	597,802.66	-96,420.79	2.50%
Abril	469,764.51	134,592.00	335,172.51	-8.67%
Mayo	203,981.96	266,619.33	-62,637.37	1.62%
Junio	528,355.66	2,045,400.98	-1,517,045.32	39.26%
Julio	152,489.67	762,266.72	-609,777.05	15.78%
Agosto	104,329.79	126,838.59	-22,508.80	0.58%
Septiembre	224,300.53	91,214.35	133,086.17	-3.44%
Octubre	173,074.23	126,042.58	47,031.65	-1.22%
Total	3,158,506.19	7,022,991.04	-3,864,484.85	100%



- División 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 y equipamiento . Se destacan las siguientes intervenciones:

Planta Física

Habilitación de 12 cubículos para pacientes de corta estadía

Habilitación de 2 cubículos con cuatro sillones para pacientes de hemoterapia.

Habilitación del espacio físico para la Clínica del Humo

Equipamiento

Ampliación del equipamiento del Banco de Sangre:

- Cinco (5) Hemo Mixier

Ampliación del equipamiento del Centro de Anatomía Patológica:

- Un (1) Microscopio

Ampliación del equipamiento en Hospitalización:

- Dos (2) Monitores de Signos Vitales
- Dos (2) Electrocardiógrafos

Ampliación del equipamiento del Laboratorio Clínico:

- Equipo de Inmuno Ensayo F200
- Analizador Hematológico SYSME XN-550



Ampliación del mobiliario de Hospitalización y otros:

- Adquisición por medio de la donación del Despacho de la Primera Dama de 46 camas hospitalaria
- Adquisición por medio de la donación del Servicio Nacional de Salud (SNS) de 4 camas ginecológicas para el Servicio de Prevención.
- Adquisición de 14 mesas auxiliares para habitaciones
- Adquisición 21 sillas de ruedas para la movilización de los pacientes con movilidad reducida.
- Adquisición de 18 Bombas de infusión para Hospitalización, UCI, Pediatra, Hospital de Día.
- Adquisición de 1 Lámpara cuello de ganzo para el área de Cura
- Adquisición de una camilla de consulta área de Cura



4.2. Desempeño de los Recursos Humanos:

La Dirección de Recursos Humanos es la responsable de conducir los subsistemas de administración de personal, reclutamiento, selección, evaluación, capacitación, relaciones laborales y nómina.

El Instituto Nacional Del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares (INCART), está conformado por cinco niveles jerárquicos, 1er Nivel; Servicios Generales, 2do Nivel; Supervisión y Apoyo, 3er Nivel; Técnicos, 4to Nivel; Profesionales, 5to Nivel; Dirección. Actualmente contamos con un total de ochocientos treinta y cinco (835) colaboradores.

Distribución de empleados por Grupo Ocupacional

Noviembre 2021-octubre 2022.

Mes	Grupo Ocupacional					
	Servicios Generales	Supervisión y Apoyo	Técnico	Profesionales	Directivos	Total
Noviembre	117	254	242	201	58	872
Diciembre	115	252	238	204	58	867
Enero	114	245	250	200	57	865
Febrero	118	244	244	204	57	867
Marzo	118	243	257	187	55	860
Abril	112	234	263	188	53	850
Mayo	113	232	277	174	51	847
Junio	112	244	232	196	55	839
Julio	113	223	203	242	55	836
Agosto	113	219	194	244	55	825
Septiembre	128	221	196	242	51	838
Octubre	127	220	196	241	51	835

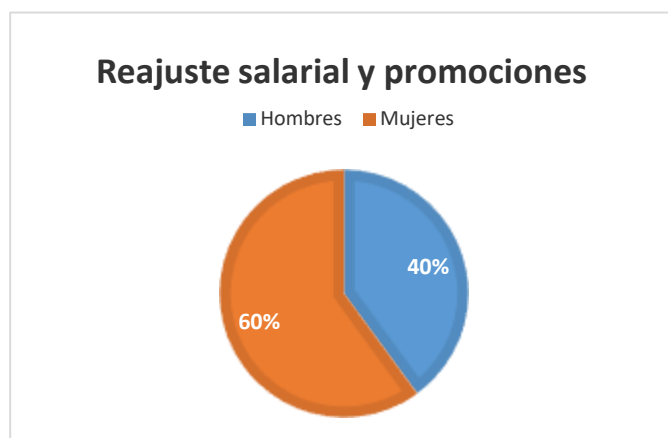


COMPORTAMIENTO Y LOGROS DE LOS SUBSISTEMAS DE RECURSOS HUMANOS.

***Reclutamiento y Selección.**

El Departamento de Reclutamiento y Selección tiene como objetivo establecer los principios, normas, metodología y técnicas que regirán el proceso de reclutamiento, evaluación y selección para ingresar a la institución, manteniendo los principios de imparcialidad, legalidad y mérito para la selección idónea de nuevos talentos.

Para el periodo noviembre 2021- octubre 2022 han ingresado 233 nuevos colaboradores al INCART, de los cuales el 106 se encuentran en calidad de fijos y 127 de carácter eventual. También se realizaron un total de 8 promociones interna a empleados en el mismo período y 10 reajuste salariales.



Operaciones de Reclutamiento y Selección.

Tipo	Hombres	Mujeres	Total
Reajuste salarial	4	6	10
Promociones	3	5	8

***Bienestar Laboral**

El INCART otorga permisos especiales según las necesidades de los colaboradores y conforme a lo establecido en el artículo 77 de la Ley de Función Pública No. 41-08, dentro de los cuales destacamos la Licencia de Maternidad (98), Licencia por Matrimonio por cinco (5) días calendarios, por muerte de Abuelos, Padres, Hijos o Cónyuge tres días (3), Siete (15) días Licencia Médica por paternidad, etc.

Así mismo, dentro del marco de la búsqueda del bienestar de todo colaborador de la institución. Se otorga diferentes tipos de beneficios, los cuales son:

- Seguro de Salud Básico.
- Vacaciones.
- Programa de Capacitación.
- Incentivo por Acuerdo de Desempeño.
- Contamos con un Médico Ocupacional que brinda atención primaria a los empleados en caso de enfermedades comunes.
- 50% exoneración en el copago de consultas y estudios.
- Seguro de Vida.
- Planes Complementarios Seguro de Salud.
- Plan Corporativo con el Gold GYM



***Prevención de Riesgos**

La institución reafirma el compromiso con la seguridad del personal y es por ello, que contamos con un comité de emergencia donde coordina a nivel estratégico la ejecución de las actividades que deban desarrollarse antes, durante y después de una emergencia.

***Capacitación y Desarrollo.**

El INCART dispone de un plan anual de formación, que se realizó a partir del levantamiento de la Detección de Necesidades de Capacitación (DNC) con el apoyo del INAP. Este plan se divide e implementa Trimestralmente. El proceso se realiza tomando en cuenta las necesidades de los colaboradores y el supervisor. Como institución nos encontramos cumpliendo con lo establecido en el Art. 92, 97, de la Ley 41-08 de Función Pública.

Nuestro Plan de Capacitación fue enviado y aprobado por el Instituto Nacional de Administración Pública (INAP), el mismo se encuentra cargado en el sistema de monitoreo de la administración pública (SISMAP SALUD).

Aportando al desarrollo de nuestros servidores en esta gestión, contamos con un cumplimiento de un 83% en el indicador del Sismap Salud.

Hemos ejecutado durante el período Noviembre 2021-Octubre 2022, treinta y cinco eventos formativos, los cuales han sido virtuales y presenciales, estando dirigida a los diferentes grupos ocupacionales, entre hombres y mujeres con un total 1,170 servidores.



Capacitaciones impartidas
Enero-junio 2022.

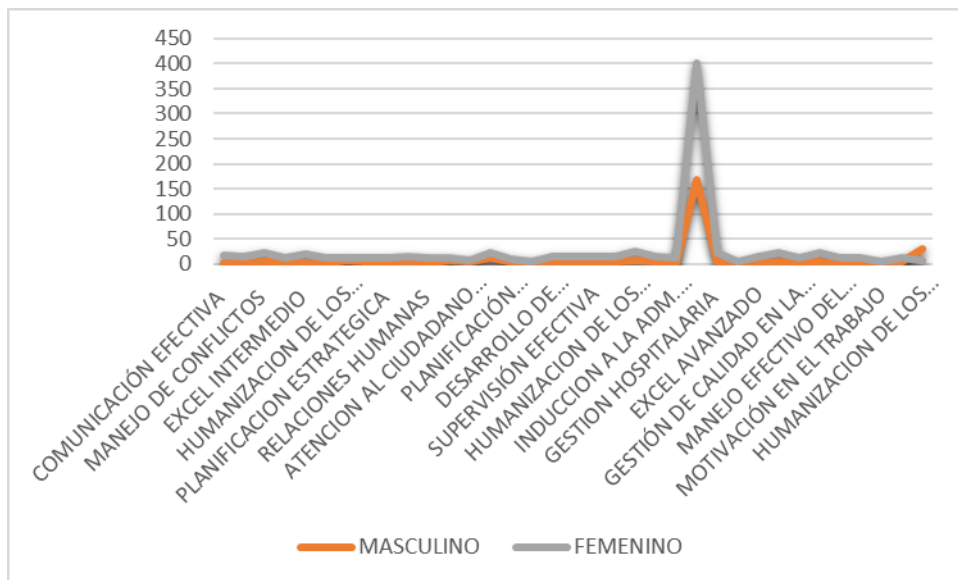
CAPACITACIONES	MASCULINO	FEMENINO
COMUNICACIÓN EFECTIVA	1	18
MANEJO DE PAQUETE DE OFFICE	4	14
MANEJO DE CONFLICTOS	3	22
TRABAJO EN EQUIPO	3	11
EXCEL INTERMEDIO	1	20
SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL	1	11
INTELIGENCIA EMOCIONAL	3	11
PLANIFICACION ESTRATEGICA	3	11
ORTOGRAFIA Y REDACCION	3	15
RELACIONES HUMANAS	2	12
PRIMEROS AUXILIOS	6	12
ATENCION AL CIUDADANO Y CALIDAD EN EL SERV.	3	8
PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA EN LA GESTIÓN PUBLICA	3	10
GESTIÓN DE LOGÍSTICA	4	5
DESARROLLO DE COMPETENCIAS COMPROMISO CON LOS RESULTADOS	2	15
HABILIDADES DE LIDERAZGO	1	14
SUPERVISIÓN EFECTIVA	1	15
INDUCCION A LA ADM. PUBLICA	7	44
HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS	61	77



DE SALUD		
MICROSOFT EXCEL INTERMEDIO	3	14
GESTIÓN DE CONFLICTOS	167	400
GESTION HOSPITALARIA	3	22
DIPLOMADO ALTA DIRECCION EN SALUD	0	3
EXCEL AVANZADO	1	14
GESTIÓN DE CALIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA APLICADO AL CAF.	3	12
EXCEL BÁSICO	5	21
MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO	0	11
EMPODERAMIENTO	0	12
MOTIVACIÓN EN EL TRABAJO	2	5
TECNICA DE LAS 5´S	3	12

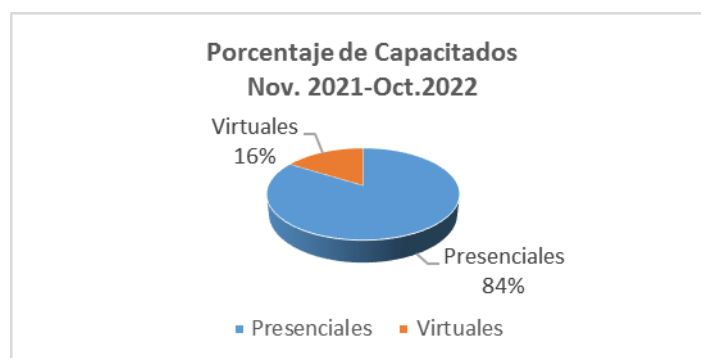


% Hombres y Mujeres Capacitados Noviembre-octubre 2022



A fin de que nuestros servidores continúen su desarrollo profesional, hemos incursionado algunos eventos en la modalidad virtual. Con un total de 16% de fueron capacitados en esta modalidad.

En cambio los eventos presenciales se han mantenido con mayor impacto en el desarrollo los conocimientos y habilidades, con un total de 84%, servidores capacitados.

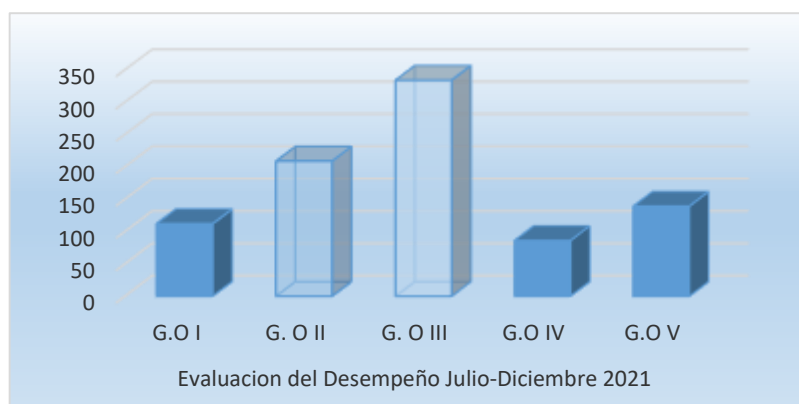


Evaluación de Desempeño

De acorde a lo establecido en el Artículo 5 del Reglamento 525-09 de la Ley 41-08 de función pública establece que es un documento formal que contiene los acuerdos, en forma de objetivos y metas, entre supervisado durante un periodo de evaluación del desempeño.

La evaluación del desempeño es un tipo de instrumento que permite la comprobación del grado de cumplimiento que alcanzan los objetivos individuales de cada colaborador que trabaja en la institución. De tal manera, que se pueda medir el rendimiento, la conducta de los profesionales que la integran y la obtención de los resultados de una manera integral y objetiva. Como institución tenemos en práctica.

Fueron evaluados 880 servidores en el proceso del desempeño correspondiente al periodo Julio-Diciembre 2021, donde se detalla de las siguientes manera entres los grupos ocupacionales: en los grupos ocupacionales V, obtuvimos un total en el desempeño sobresaliente entre 95% a 100% de 817 servidores; el Desempeño Superior al promedio 85% a 94% es de 53, Desempeño Promedio 75% a 84% es de 1%, Desempeño Insatisfactorio 64% Menos es 8 %.



Desempeño de los colaboradores por Grupos Ocupacionales.
Julio-Diciembre 2021.

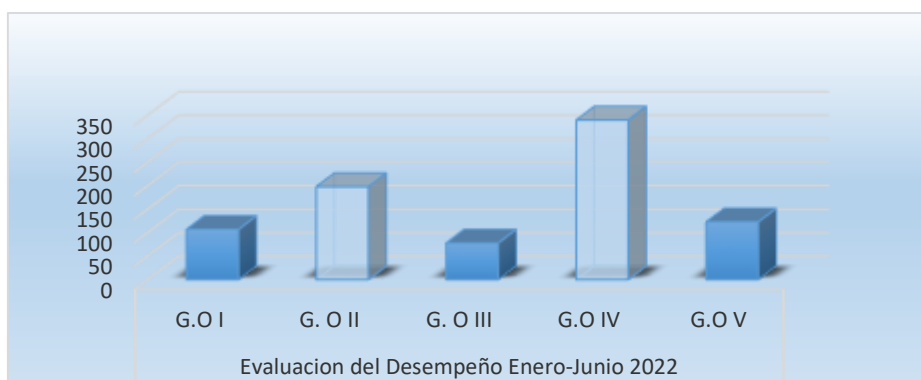
Desempeños	G.O I	G. O II	G. O III	G.O IV	G.O V
Sobresaliente 95% a 100%	84	193	329	80	131
Desempeño Superior al promedio 85% a 94%	24	15	3	5	6
Desempeño Promedio 75% a 84%	1	0	0	0	0
Desempeño bajo promedio 65% a 74%	1	0	0	0	0
Desempeño Insatisfactorio 64% Menos	2	1	2	1	2
TOTAL:	112	209	334	86	139



Desempeño de los colaboradores por Grupo Ocupacional

Enero-Junio 2022					
Desempeños	G.O I	G. O II	G. O III	G.O IV	G.O V
Sobresaliente 95% a 100%	85	186	77	335	121
Desempeño Superior al promedio 85% a 94%	22	12	1	5	2
Desempeño Promedio 75% a 84%	0	0	0	0	0
Desempeño bajo promedio 65% a 74%	0	0	0	0	0
Desempeño Insatisfactorio 64% Menos	0	0	0	0	0
TOTAL:	107	198	78	340	123

Para el periodo del 2do semestres correspondientes al Enero-Junio 2022, en el desempeño Sobresaliente 95% a 100% con 804, Desempeño Superior al promedio 85% a 94% a 42; Desempeño Promedio 75% a 84% a 0%; Desempeño bajo promedio 65% a 74% a 0%, Desempeño Insatisfactorio 64% Menos 0%.



4.3. Desempeño de los procesos Jurídicos:

4.4. Desempeño de la Tecnología:

2,908 atenciones de incidentes y solicitudes de usuarios atendidas dentro del tiempo meta en el servicio al usuario con un incremento en la satisfacción al cliente interno de tecnología, logrando un 99%.

Logro de una disponibilidad del Sistema de Facturación en un 99% al eliminarse las salidas del mismo, asegurando que los procesos del área cuenten con esta herramienta vital para el aseguramiento de ingresos.

Adquisición de 64 computadores para implementar la digitalización de funciones en igual número de posiciones del personal médico, técnico, administrativo y financiero de la institución, permitiendo un aumento en el desempeño y eficiencia de estas funciones.

Eliminación de un servicio de data redundante con una misma empresa telefónica, implementado un servicio de data adicional con otra prestadora para implementar el servicio de contingencia con dos empresas, permitiendo un ahorro de RD\$77,876.50 mensuales.

Puesta en funcionamiento productivo de un equipo firewall para la seguridad tecnológica lo cual permitió el retiro del Servicio de Seguridad Perimetral contratado con una telefónica para un logro de reducción de costos y ahorros de RD\$24,385.86 mensuales, y la vez que se aumentó el nivel de sincronización y seguridad entre este servicio y los clientes antivirus que utilizan los computadores de la institución.

Desarrollo de la interfaz de Autorizaciones en línea con la ARS SENASA para lograr una reducción de un treinta por ciento (30%) en el tiempo de facturación en las atenciones de alrededor del 85% de los pacientes de los servicios de consultas.



Puesta en funcionamiento en conjunto con gestión usuario el programa de citas vías WhatsApp, para lograr una mejora en los servicios a los pacientes a la hora de programar una cita o realizar un cambio de esta.

Reestructuración de redes informáticas con la creación de Stacking en los 10 IDF'S que conforman la estructura de Redes.

4.5. Desempeño del sistema de Planificación y Desarrollo Institucional:

4.6. Desempeño de las Áreas de Comunicaciones:

De junio a noviembre 2022 hemos realizado alianzas estratégicas con medios de comunicación y en conjunto con Fundación Caminantes Por La Vida para llevar una cultura de prevención a la población. Se han realizado reportajes sobre nuestros servicios y reportajes del proyecto Arteterapia con medios CDN, Noticias SIN. Reportaje Incart para programa de TV de Jochy Santos (Es Temprano Todavía) y para ser difundido en diferentes medios. Hemos tenido presencia en diferentes instituciones concientizando a la población en materia de cáncer, llevando información sobre prevención, incidencia y factores de riesgo, las evidencias de estas implementaciones pueden verlas en nuestras redes sociales: <https://www.instagram.com/incartrd/>

4.7. Desempeño del Área Revisión & Control

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 algunos avances luego de las sugerencias para mejora implementadas para los siguientes procesos por departamentos:

Procesos	Descripción mejora	Logros	Beneficio Interno	Impacto en pacientes
-----------------	---------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------------



Compras:	Agilidad en los procesos de compras. Mejor comunicación con el departamento Financiero. Los analistas de compras muestran una mejor disposición y mejor comunicación.	A pesar de la alta rotación del personal de esta unidad operativa, por renuncia. Prácticamente el 95% del personal es nuevo. Emisión de las apropiaciones presupuestarias y Cuotas para comprometer en menor tiempo. Se finalizan los procesos de manera más efectiva.	Ahorro de tiempo en los procesos de compras .	Mayor disponibilidad de insumos y medicamentos. Servicio más rápido en el proceso de compras. Mayor satisfacción
-----------------	--	---	---	---

Finanzas:	Sistema de Gestión Financiera (SIGEF)-SECP. Deudas proveedores.	Por mandato de la resolución 157-2022, se está implementado la integración automática del módulo del gasto del SIGEF y el Sistema Electrónico de Contrataciones Públicas Saldo deudas pendientes a proveedores.	Controlar el gastos y asegurar el pago a los proveedores Cumplimiento de las obligaciones por pagar.	Mejorar el proceso de suministro de insumos.
Gestión Humana:	Pago de nómina a colaboradores. Asistencia diaria del personal (Sistema Biométrico-INGRESS)	Se ha agilizado el proceso para pago de nómina sin retrasos. Mejor funcionamiento del Biométrico.	Mayor satisfacción y mejor desempeño de los colaboradores Mejor organización y control de la asistencia diaria del personal.	Mejor servicio



	Aprobaciones de nombramientos de personal.	Agilización de las aprobaciones, mayor monitoreo y seguimiento.	Mayor satisfacción del personal.	
Logística Almacén:	Recepción de insumos, bienes y servicios y donaciones. Requerimientos de compras por las áreas.	Eficiencia y mejor control de las recepciones insumos, bienes y servicios. Mejor descripción de los bienes e insumos a adquirir.	Cumplir con las normas establecidas de recepción de mercancías en almacén general según procedimiento PR-LO-01	Suplir de manera rápida las necesidades de medicamentos. Más rapidez en el suministro de insumos.
Central de mezcla:	Entradas a almacén	Mejor organización y rapidez en la integración a almacén de los sobrantes de mezcla.	Tener a tiempo el inventario deseado.	Mayor Satisfacción de las necesidades.
Revisiones en general.	Reducción márgenes de errores a nivel general. Cumplir con los procedimientos establecidos.	Se han reducido en más del 70%, corrigiendo de manera rápida y al momento. Mayor control en el cumplimiento de los procesos establecidos.	Mayor conocimiento de los procesos. Mejor desempeño de las funciones operativas.	



	Operativos muestreo de medicamentos en almacenes.	Se mantiene la alerta para evitar posibles fraudes en la falta de medicamentos.	Más confianza y seguridad.	Rapidez en las atenciones.
Implementación procedimientos de Calidad	Dispensación de medicamentos recibidos en donación.	Se creó procedimiento y se mejoró el formulario destinado a la dispensación de donaciones recibidas.	Disponibilidad al momento de las dispensaciones	Mayor nivel de agrado.
Jurídico	Redacción de contratos	Mejoría a nivel de errores.	Agilidad en el proceso	Rapidez en las atenciones
Caja General:	Proceso de cobros a pacientes.	Se ha mantenido la mejora continua en el proceso de agilizar el cobro a pacientes.	Ahorro de tiempo en el proceso de cobros.	Mayor satisfacción.



IV.Servicio al Ciudadano y Transparencia Institucional.

5.1. Nivel de satisfacción del Servicio:

Con la centralización del proceso de citas médicas en un solo punto, sin costo para el usuario y a través de un código abreviado (short code) *753 a través del Centro De Atención Telefónica de Gestión de Citas, se brindó asistencia a usuarios. Fueron atendidas llamadas telefónicas. Este servicio está disponible para los usuarios de hospitales

5.2. Nivel de Cumplimiento de Acceso a Información:

Levantamiento de las solicitudes atendidas por la Oficina de Libre Acceso a la Información Pública.

Durante el año comprendido entre noviembre 2021 a octubre 2022, en la OAI recibimos un total de 8 solicitudes, mediante el Portal Único de Solicitud de Acceso a la Información – SAIP, en su mayoría requiriendo estadísticas específicas y todas fueron respondidas de manera oportuna y satisfactoria, mediante el mismo portal.

5.3. Resultado mediciones del portal de transparencia

Noviembre 2021	63.60
Diciembre 2021	60.20
Enero 2022	76
Febrero 2022	75.10
Marzo 2022	59.25



Abril 2022	60.50
Mayo 2022	67.10
Junio 2022	70.60
Julio 2022	84.35
Agosto 2022	87.20
Septiembre 2022	95.25

Evaluaciones correspondientes al período noviembre de 2021 a Diciembre de 2022

Al momento de realizar este informe, todavía no se tenemos la calificación del mes de octubre, dado que la evaluación que realiza la Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental inicia a partir de los días 21 de cada mes. Durante el período evaluado a la fecha, podemos observar cómo hemos mejorado las calificaciones de manera gradual.

Es importante señalar que nuestro portal institucional y el subportal de transparencia del INCART fueron migrados al servidor del SNS, además de que fueron adecuados a las plantillas establecidas por la OGTIC y según los parámetros de la DIGEIG estipulados en la Resolución 002-2021 que crea el Portal Único de Transparencia y cambia la estandarización de los subportales de transparencia. En el proceso perdimos toda la información que teníamos cargada y todavía nos encontramos en proceso de recuperación, recopilación y carga, lo que ha incidido de manera negativa en la baja calificación obtenida a partir de la migración y que hemos logrado aumentar con el tiempo hasta alcanzar un 95.25 en la evaluación correspondiente al mes de septiembre (último mes evaluado al momento).

Como Responsable de Acceso a la Información (RAI), hemos sido seleccionados para participar en diversas actividades de la DIGEIG, como parte del Plan de Apertura de Datos, entre las que destacan:

- al Día Internacional de los Datos Abiertos, donde se dió a conocer la Primera Política Nacional de Datos Abiertos.
- Concreción del V Plan de Acción de Gobierno Abierto, 2022
- AbreLATAM 2022 / América Abierta
- Encuentro para la creación del plan de apertura de Datos Abiertos, entre el Gobierno y docentes y estudiantes universitarios.



Participamos además en varias convocatorias a talleres realizados por el SNS y el SRSM, tales como:

- Taller Capacitación Sobre Acceso a la Información SNS – CEAS.
- Taller Compras y contrataciones para RAIS de SRS Y CEAS.
- Adiestramiento del Formulario Agenda de Reuniones DCG-GO- 024 V1.
- Taller de Capacitación sobre Ley de Protección de Datos CEAS.
- Taller de Capacitación sobre Atención Ciudadana 311 CEAS.
- Taller Sobre Rendición de Cuentas.
- Taller Sobre Declaración Jurada de Bienes CEAS.

Durante el periodo comprendido de noviembre 2021 a octubre 2022 a través de los canales Portal 311, correo electrónico y buzones de sugerencias, el Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares (INCART) recibió un total de 4 quejas, de las cuales 1 (una) corresponde a una ciudadana, que mediante investigación interna y luego conversando con ella, pudimos constatar que su queja iba dirigida al Instituto de Oncología Dr. Heriberto Pieter, pero como le dimos respuesta satisfactoria (según criterio de evaluación de Presidencia y la OGTIC) la dejaron como respondida en nuestro perfil del portal 311. Todas las quejas fueron respondidas de manera eficaz, puntual y oportuna.





[Handwritten signature]

Aprobado por

Haydee Acevedo

Directora de Planificación y Desarrollo

