

Plan Estratégico Institucional (PEI/DAEH 2025-2028)



CONDUCCIÓN GENERAL PEI/ DAEH 2025-2028

Gral. Juan Manuel Méndez García, Director DAEH.

EQUIPO TÉCNICO COORDINADOR

Patricia Lahoz, Encargada Planificación y Desarrollo.

Diomel Alexis García, Encargado Calidad de la Gestión.

Elaine Palmer Cabrera, Analista de Planificación.

EQUIPO TECNICO DE APOYO

Aljeriz Jerez, Encargado Departamento Extrahospitalaria.

Ruddy de Gracia, Encargado Departamento Coordinación y Enlace.

Luisanna Mercedes, Encargada Departamento Gestión de Riesgo.

Reyna Belliard, Coordinadora CRUE Regional de Salud Metropolitano

Ana Vinicio, Coordinadora CRUE Regional de Salud Valdesia

Yanerys Álvarez, Coordinadora CRUE Regional de Salud Norcentral.

Evelyn Bernabé, Coordinadora CRUE Regional de Salud Nordeste.

Ilsa Pineda Coordinadora CRUE Regional de Salud Enriquillo.

Joan Martínez, Encargado CRUE Regional de Salud Este.

Elizabeth Jiménez Coordinadora CRUE Regional de Salud Este.

Dionis Encarnación, Coordinador CRUE Regional de Salud El Valle.

Waldy Susaña, Coordinador Regional CRUE de Salud Cibao Occidental.

Leonela Hernández, Coordinadora CRUE Regional de Salud Cibao Central.

CONTENIDO

MARCO INTRODUCTORIO	3
ANTECEDENTES E INFORMACIÓN GENERAL.....	4
BASE LEGAL.....	5
REFERENCIA TEÓRICA Y MARCO CONCEPTUAL.....	6
PRINCIPALES PRIORIDADES DE GESTIÓN EXTRAHOSPITARIA	9
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL CONTEXTUAL.....	9
LINEAMIENTOS DE POLÍTICA INSTITUCIONAL	12
VINCULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS INSTRUMENTOS GLOBALES DE PLANIFICACIÓN Y COMPROMISOS ASUMIDOS:	13
PRIORIDADES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES.....	17
POLITICAS TRANSVERSALES	19
ANÁLISIS DE ACTORES INVOLUCRADOS	20
ANALISIS Y DESAFIOS INSTITUCIONALES	21
Análisis FODA	21
PLAN ESTRATÉGICO 2025-2028	23
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	25
Marco de Formulación del PEI 2025-2028.....	31
Ejes estratégicos y Descripción.....	31
Mapa Estratégico	33
Objetivos Estratégicos Generales y específicos.....	34
MATRICES DE RESULTADOS Y PRODUCTOS ESTRATÉGICOS.....	46
RETOS INSTITUCIONALES	48
INDICADORES DIRECCION DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A EMERGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS.....	51

MARCO INTRODUCTORIO

El Plan Estratégico Institucional establece la ruta por la que se encauzara la Institución en el cuatrienio 2025-2028. La formulación de este Plan se sustenta en las normativas existente del sistema de planificación Nacional y sus instrumentos globales, tales como: la END, El Programa de Gobierno 2024-2028 y los Lineamientos del Plan Nacional Plurianual del Sector Público y otros instrumentos de la planificación... Los lineamientos trazados por el Gobierno Central para el cumplimiento a lo establecido en el Decreto No. 134-14 sobre la aplicación del Reglamento de la Estrategia Nacional de Desarrollo (Ley No. 1-12), obligan a la DAEH a elaborar un Plan Estratégico Institucional (PEI) que marque las directrices y el comportamiento a seguir por las diferentes dependencias del órgano rector de la salud pública dominicana, para lograr la eficiencia y calidad de la gestión a mediano plazo.

En este sentido, la DAEH es una entidad pública de suma importancia cuya responsabilidad es la asistencia médica extrahospitalaria a nivel nacional. Por tanto, es indispensable que tenga una planificación estratégica que le permita desempeñar sus funciones, de manera efectiva y eficiente para brindar un servicio de calidad y oportuno, como demandan la población y los sectores productivos de la República Dominicana. Este documento es concebido como un instrumento de gestión que orienta la planificación y ejecución de los recursos, al cumplimiento de los objetivos estratégicos y prioritarios de la institución; señala la visión y la misión, identifica los valores institucionales, es decir, su marco estratégico institucional. Articula la visión operativa, el plan de acción basado en proyectos y productos para la ciudadanía y el Gobierno de la República Dominicana, contempla un esquema de monitorización en base a indicadores y la cadena de valor público, identificando, factores críticos de éxito y por último plantea los próximos pasos a ejecutar.

En tal sentido, es necesario un ejercicio de reflexión colectiva de los equipos directivos y colaboradores en un clima de absoluta transparencia interna dentro de cada unidad y de apertura a un diálogo institucional, por lo que se realizaron sesiones que involucran a todas las funciones sustantivas que se ejerce en la DAEH para poder conocer la situación real en que se encuentra nuestra institución y poder planificar una estrategia futura coherente.

ANTECEDENTES E INFORMACIÓN GENERAL

En la República Dominicana, La atención médica de emergencias y de respuesta a desastres es uno de los principales componentes del sistema de salud y requiere implementarse en todo el territorio nacional, particularmente en las zonas de mayor riesgo frente a emergencias médicas y desastres.

Se formalizan la atención extrahospitalaria mediante la Resolución Ministerial 0000021 del ministerio de salud, de julio del 2012, que pone en vigencia el funcionamiento de los Centros Coordinadores de Respuestas a Urgencias y Emergencias (CRUE), en Santo Domingo, Barahona e Higüey, hasta la puesta en vigencia del Sistema Integrado de Emergencias y Seguridad 9.1.1. Para esto, el Ministerio de salud Pública como órgano rector del sistema de salud incorpora los CRUE al Sistema de Emergencias y Seguridad Ciudadana 9.1.1, con profesionales que tripulan unidades de soporte vital básico (SVB), de soporte vital avanzado (SVA) y motocicletas para servicios de primera respuesta, habilitadas y disponibles. En el 2015, bajo resolución 00025, se reconvierte la Dirección Nacional de Emergencias y Desastres en dos instancias; Una dirección nacional encargada de la gestión de riesgos y atención a desastres, que forma parte del Viceministerio de Salud Colectiva, y otra dirección general encargada de las emergencias médicas como unidad desconcentrada del MSP y cuya finalidad principal será gestionar las emergencias como componente salud del Sistema de Emergencias Médicas del 911.

Con el propósito de bridar el servicio de atención de urgencias y emergencias, de forma oportuna eficiente y eficaz, promoviendo el mejoramiento continuo de este servicio en el ámbito urbano y rural y el marcado interés nacional de reforma y modernización continua del sector salud, propició que para el año 2022, mediante el decreto 489-22, la Dirección de Emergencias Médicas pasara a denominarse **Dirección de Servicios de Atención a Emergencias Extrahospitalarias (DAEH)**, ahora como Unidad Ejecutora. La existencia de este servicio en la población dominicana constituye un verdadero desafío diario en la búsqueda de una oferta de acciones de salud con calidad. Basado en buena estructuración, una gestión eficiente, educación permanente y herramientas modernas de conducción de las acciones y de apoyo a la toma de decisión, elementos que aseguran una mejor respuesta.

Para la Dirección de Servicios de Atención a Emergencias Extrahospitalarias (en lo adelante DAEH), disponer de un Plan Estratégico Institucional (PEI-DAEH 2025-2028), es de trascendental importancia pues representa un punto de inflexión clave hacia la consolidación de un enfoque institucional que permita orientar y suministrar sinergia a la movilidad de recursos y al sistema de toma de decisiones, fortaleciendo la gestión pública.

BASE LEGAL

Para el logro de las metas se hace necesario contar con un marco orientador que le dé coherencia y que le permita el seguimiento y evaluación de las acciones imprescindibles para el éxito de los objetivos establecidos institucionalmente. El sistema debe contar con políticas claras, con una visión prospectiva que acompañada de estrategias adecuadas nos lleven a la consecución de las metas establecidas.

Existe un marco normativo al que debemos responder con acciones claras que nos conduzcan al cumplimiento de los preceptos establecidos y que nos sirven de norte para una dar una respuesta de calidad a la población dominicana.

Los principales fundamentos jurídicos de la Planificación y Desarrollo en el Sistema Nacional de Salud se encuentran definidos en la Constitución de la República, en la Ley General de Salud 42-01 y sus reglamentos; la Ley No. 493-06 que crea el Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública, la Ley Orgánica de Presupuesto No. 423-06 y la Ley de Administración Pública, No. 41-08.

Además, los Art. 241 y 242 de la Constitución se refieren a la planificación y al desarrollo, sentando las bases para el establecimiento de la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) y los Planes Plurianuales, los cuales, deberán someterse para aprobación al Congreso Nacional durante la segunda legislatura. La END, fue convertida en ley para el periodo 2010-2030, sirviendo de plataforma a todos los planes plurianuales, que de acuerdo con la Constitución vigente deben conocerse y aprobarse al principio del período presidencial.

Ley No. 1-12 de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, cuya línea de acción 2.2.1.1 establece «Impulsar el desarrollo de la red pública de salud y de redes privadas, articuladas por niveles de atención, incluyendo la asistencia prehospitalaria y traslado sanitario, que brinden atención integral con calidad y calidez, sustentada en una estrategia de atención primaria en salud a nivel nacional, que tome en cuenta las necesidades de los diversos grupos poblacionales».

Ley No. 140-13 que crea el Sistema Nacional de Atención a Emergencias y Seguridad 9.1.1 del cual el MSP forma parte, y que establece el Sistema Nacional de Atención a Emergencias y Seguridad 9.1.1 como número único de contacto a nivel nacional para la recepción de reportes de emergencias, tramitación y atención de estas.

Ley No. 123-15 que crea el Servicio Nacional de Salud y que establece en su numeral 10 como parte de las atribuciones de la Dirección Central del Servicio Nacional de Salud: asegurar que los Servicios Regionales de Salud mantengan actualizadas las necesidades de atención de salud de su población asignada, en estrecha coordinación y bajo las normativas definidas por el Ministerio de Salud Pública, en sus órganos centrales y

desconcentrados, con miras a establecer estrategias operativas de intervención, en el marco del cumplimiento de los convenios de gestión.

Decreto No. 17-13 del 14 de enero de 2013, que declara de alto interés nacional el establecimiento de un Sistema Integrado de Emergencias y Seguridad (9.1.1), para dar respuestas efectivas y coordinadas a las urgencias de los ciudadanos.

Decreto No. 187-14 que dicta el Reglamento de Aplicación de la Ley No. 140-13, que establece el Sistema Nacional de Atención a Emergencias y Seguridad 9.1.1, del 6 de junio de 2014.

Decreto No. 379-14, Art. 5, que establece como ámbito de competencia del sistema 9.1.1 la recepción de solicitudes de atención a emergencias.

Decreto 489-22 la Dirección de Emergencias Médicas pasara a denominarse Dirección de Servicios de Atención a Emergencias Extrahospitalarias (DAEH), ahora como Unidad Ejecutora.

Reglamento Técnico para la Habilitación de Servicios de Ambulancias Terrestres MSP/VGC-RT04-13, que señala la documentación que deben tener dentro las unidades de ambulancias de transporte terrestre.

A nivel sectorial, el MSP cuenta con el Plan estratégico Nacional 2030 el cual se autodefine como un instrumento fundamental para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud (SNS), en el marco de los principios y orientaciones establecidos por el marco legal y reglamentario vigente. Está llamado a articular la gestión nacional de la salud, y la diversidad de instituciones y organizaciones que lo integran, con la finalidad de asegurar una clara direccionalidad hacia el logro de los objetivos estratégicos del sector, tanto en lo referente al desarrollo de sus subsistemas y diversos componentes del sistema como en lo relativo a la producción social de la salud con base en la participación social, y a la transformación de la situación de salud de las poblaciones con enfoque de equidad y justicia social.

REFERENCIA TEÓRICA Y MARCO CONCEPTUAL.

Un plan estratégico es un instrumento de planificación que identifica un conjunto de acciones que trazan las pautas para que la institución cumpla con sus competencias y responsabilidades en un tiempo definitivo; de acuerdo con MEPyD1 es “Es una herramienta de diagnóstico, análisis, reflexión y toma de decisiones colectivas, en torno al quehacer actual y al camino que deben recorrer en el futuro las organizaciones e

¹ Ministerio de Economía Planificación y Desarrollo, ¿Qué es la Planificación Estratégica y cómo se utiliza en el sector público? Oct. 2011. Caja de herramientas. Serie de Planificación 5.

instituciones, para adecuarse a los cambios y a las demandas que les impone el entorno y lograr el máximo de eficiencia y calidad de sus prestaciones.”

Como instrumento de planificación, es implementado a mediano o largo plazo (4 años o más) y se dirige a plasmar las principales orientaciones que identifican a la institución, tales como la generación de valor público y las personas usuarias, así como el marco filosófico que consiste en la definición de la misión, visión y valores institucionales, entre otros.

Para apoyar los esfuerzos de los Estados Miembros, la OMS ha diseñado una herramienta estandarizada útil para evaluar la atención de emergencia de forma sistémica, identificar oportunidades y prioridades para mejorar la respuesta del sistema de salud en este tema y diseñar una estrategia para abordarlas en el corto, mediano y largo plazo. Esta evaluación permite establecer objetivos y puntos de referencia específicos en los que un país puede trabajar para fortalecer la atención de emergencia. La herramienta se llama Evaluación del Sistema de Emergencia y Cuidados Intensivos (ECCSA, por su sigla en inglés).

Existen otras metodologías también como es la PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA SITUACIONAL: El método que se propone utilizar para abordar el análisis situacional, la aproximación a la situación objetivo y la formulación de estrategias es una simplificación del método PES2 en el paradigma de la Planificación Estratégica Situacional formulado por Carlos Matus.

La metodología procede según una lógica que articula tres grandes operaciones conceptuales:

- Un momento de *carácter explicativo* consistente en un proceso de análisis y reconstrucción valorativa de un sector de realidad en el que los actores involucrados confrontan sus diferentes perspectivas y representaciones sobre la situación.
- Un momento de *carácter político/estratégico* caracterizado fundamentalmente por la definición de la situación–objetivo y la toma de decisiones respecto de posibles cursos de acción y el análisis de viabilidad.
- Un tercer momento en el que se construyen las *bases para la formulación* de un plan operativo que organice la intervención en la situación que se pretende transformar.

²¹ Planificación y Gobierno, Carlos Matus, Fundación Altadir, Santiago de Chile.

REFERENCIA CONCEPTUAL

Atención Extrahospitalaria y Transporte Sanitario

Uno de los factores clave para prestar una buena atención extrahospitalaria es contar con un sistema de transporte adecuado. De hecho, puede representar la diferencia entre que un paciente se salve o fallezca. En este sentido, podemos distinguir varios tipos de transporte sanitario de atención extrahospitalaria:

Según el medio en que se desarrolla:

- ❖ Transporte terrestre (fundamentalmente, ambulancias).
- ❖ Transporte aéreo (helicópteros o aviones medicalizados).
- ❖ Transporte marítimo (embarcaciones de rescate y traslado, por ejemplo).

Según el tipo de servicio desarrollado:

- ❖ Unidades de soporte Vital Avanzado (USVA).
- ❖ Unidades de Soporte Vital Básico (USVB).
- ❖ Unidades de respuesta rápida (URI).

En función del destino o finalidad:

- ❖ *Transporte sanitario prehospitalario:* realiza el traslado desde el lugar donde ha ocurrido un accidente o emergencia, hasta el hospital o centro sanitario que proceda.
- ❖ *Transporte sanitario interhospitalario:* es el que se lleva a cabo entre diferentes centros sanitarios.

Coordinación Sistemas Prehospitalario y Hospitalario.

La coordinación entre los elementos prehospitalarios y hospitalarios va a suponer que la asistencia prestada al paciente crítico mantenga la continuidad necesaria para asegurar el éxito de la actuación.

PRINCIPALES PRIORIDADES DE GESTIÓN EXTRAHOSPITARIA

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL CONTEXTUAL

Un aspecto clave para identificar las áreas susceptibles de mejora es contar con un diagnóstico situacional. En esta fase se analizaron todos los elementos y documentación que se alinearán con la estrategia en los próximos 4 años, tomando como base La Agenda 2030, Estrategia Nacional de Desarrollo, el Plan estratégico Nacional 2030 decenal de salud y el Plan de Gobierno 2025-2028, así como los compromisos estratégicos asumidos y elaborar enfoques que permitan abordar los desafíos en común que se plantean.

Tomando en cuenta el perfil de salud de nuestro país, es importante señalar que las lesiones y la violencia se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, produciendo cada año más de cinco millones de muertes y más de 100 millones de discapacitados en todo el mundo. En nuestra región las muertes se han incrementado de en los últimos años, con una tasa de mortalidad por accidentes de tránsito entre el 2007 y el 2009 de 17 por 100 000 personas en toda la región, con un promedio de 14,5 en Norteamérica y un 18,5 en Latinoamérica y el Caribe.

Por otro, lado las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), son la principal causa de muerte y discapacidad en las Américas, lo que representa más de 3,9 millones de muertes anualmente, el 75 % del total de muertes en toda la región. Al igual que en otras partes del mundo, la enfermedad cardiovascular, las enfermedades respiratorias crónicas, el cáncer y la diabetes son las ECNT más frecuentes.

Tan solo en los últimos diez años ha habido un promedio de 40 desastres naturales importantes por año, resultando en más de 45,000 muertes y 40 millones de personas afectadas, con daños directos que superan los US\$20 mil millones. América Latina y el Caribe es la segunda región más propensa a desastres naturales después de Asia.

Sin embargo, la mejora progresiva y sistemática de la capacidad nacional de respuesta del sector salud y otros sectores, ha permitido que las emergencias y los desastres de menores magnitudes, puedan ser atendidos por los propios países; no obstante, las capacidades nacionales suelen verse parcialmente superadas en casos de emergencias y desastres de gran magnitud y es allí donde será necesario hacer mayores esfuerzos.

Las 10 principales causas de muerte en la República Dominicana, según datos recientes, incluyen enfermedades cardiovasculares (como hipertensión y enfermedades isquémicas del corazón), accidentes cerebrovasculares, diabetes, y causas externas como homicidios y accidentes de tránsito. También se incluyen otras enfermedades crónicas y transmisibles, así como complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto.

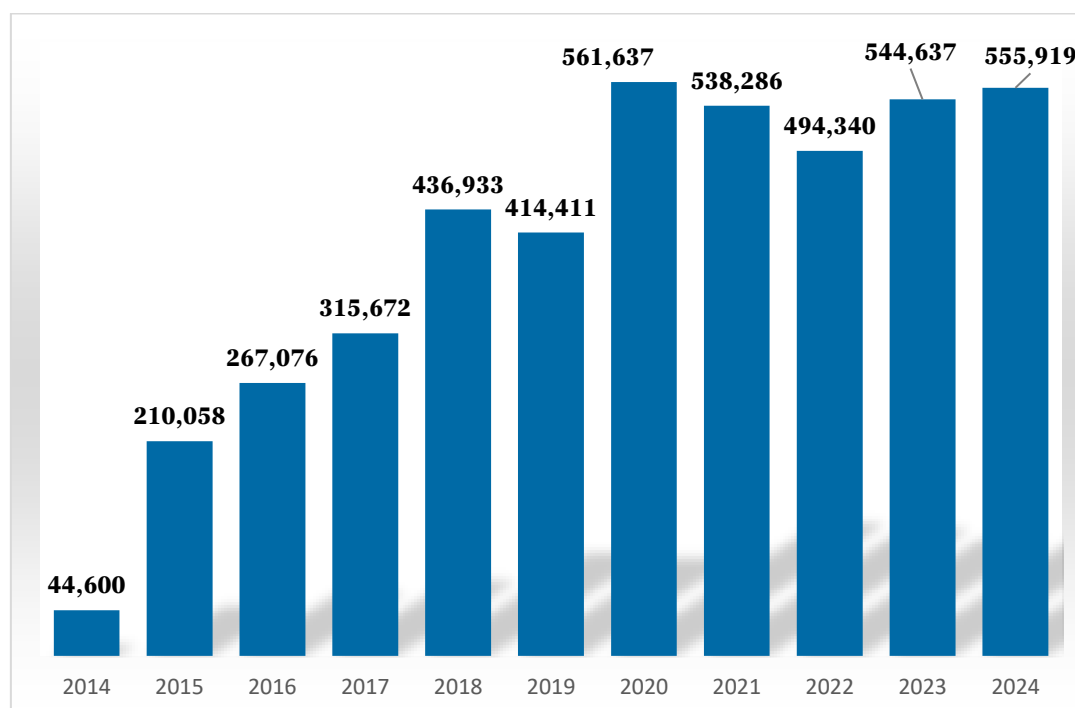
El “Informe sobre la Situación Mundial de la Seguridad Vial 2023” de la Organización Mundial de la Salud, indica El Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial 2023 muestra que el número de muertes anuales por accidentes de tráfico ha disminuido ligeramente hasta los 1,19 millones.

El informe muestra que los esfuerzos para mejorar la seguridad vial están teniendo un impacto, y que se pueden lograr reducciones significativas en las muertes por accidentes de tránsito si se aplican medidas probadas. A pesar de ello, el precio que se paga por la movilidad sigue siendo demasiado alto. Los traumatismos causados por el tránsito siguen siendo la principal causa de muerte entre los niños y jóvenes de 5 a 29 años. Más de la mitad de las muertes ocurren entre peatones, ciclistas y motociclistas, en particular aquellos que viven en países de ingresos bajos y medianos. Es necesario tomar medidas urgentes para alcanzar el objetivo mundial de reducir al menos a la mitad las muertes y lesiones causadas por accidentes de tránsito para el año 2030.

En el año 2014, en el marco de la iniciativa de seguridad vial, se implementó para el Gran Santo Domingo, el Sistema de Emergencias y Seguridad Ciudadana 9.1.1. En esta iniciativa, el estado garantiza la atención prehospitalaria a través de técnicos y profesionales de la salud que tripulan ambulancias de soporte vital básico y avanzado, así como unidades de respuesta inmediata, repositionados en lugares estratégicos para garantizar una respuesta oportuna y eficiente a las solicitudes de emergencias de la población.

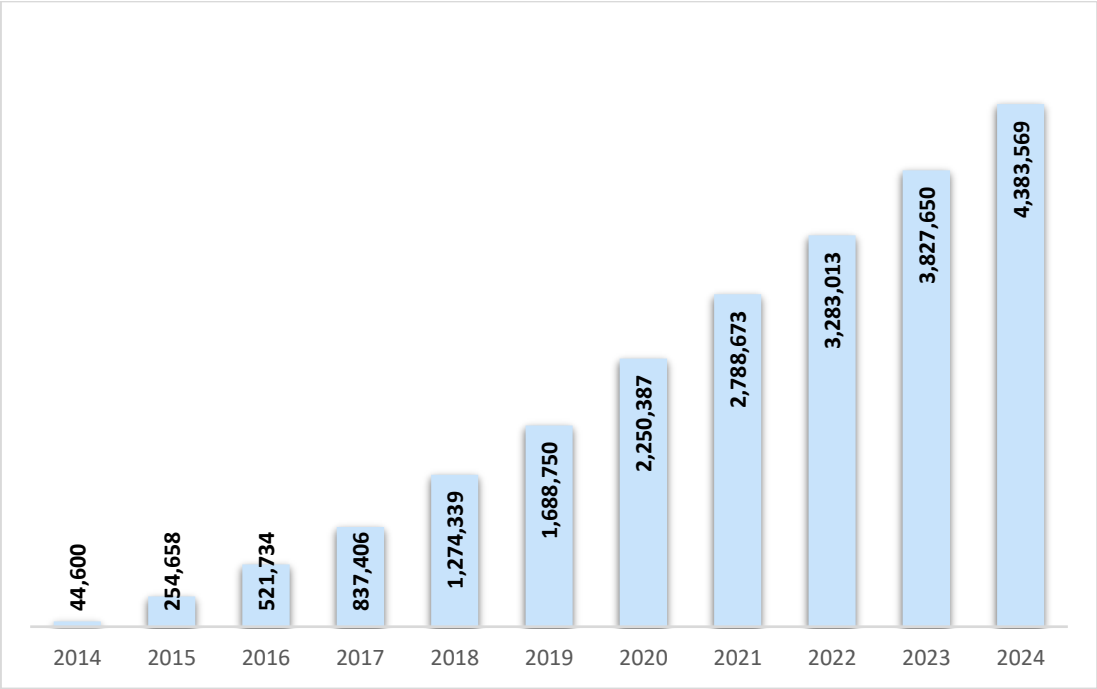
En la actualidad la Dirección de servicios de atención a Emergencias Extrahospitalarias (DAEH); ha logrado atender alrededor de 4,383,569 emergencias desde su inicio, con una satisfacción de un 88 %, de acuerdo con encuestas realizadas. Las emergencias atendidas más comunes, según tipos de eventos predefinidos, son: accidentes de tránsito, emergencias gineco- obstétricas, dificultad respiratoria, caídas, heridos y dolor de pecho, entre otras.

Asistencias Prehospitalarias 2014-2025



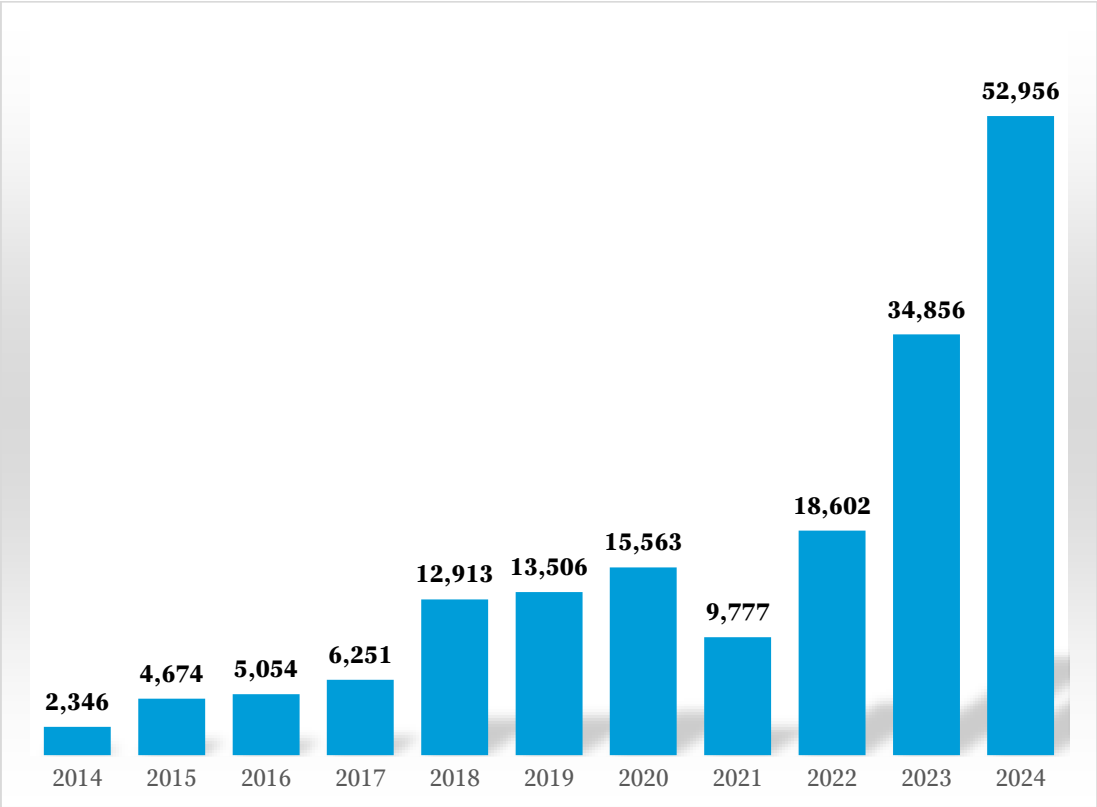
Fuente: Sistema de Estadística 9-1-1

Asistencias Prehospitalarias Acumuladas por Año



Fuente: Sistema de Estadística 9-1-1

Asistencias Interhospitalarias 2014-2025



Fuente: Departamento de Gestión Extrahospitalaria

LINEAMIENTOS DE POLÍTICA INSTITUCIONAL

La DAEH tiene definidos los lineamientos de política de salud, que establece objetivos que sirven de soporte en el desarrollo de las actividades específicas y necesarias para garantizar su cumplimiento. Para realizar la descripción de los objetivos institucionales, sin duda es esencial mencionar las políticas y estrategias planteadas en el Plan Nacional plurianual del sector público 2021-2024, los mismos que se agrupan en 12 grandes objetivos nacionales, contruidos de manera colectiva y actualizada de acuerdo con el desempeño de las metas nacionales, a las propuestas sectoriales y territoriales y a la necesidad de concretar los desafíos derivados del nuevo marco constitucional.

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, específicamente a través del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3, busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, lo que incluye la atención prehospitalaria. Este objetivo se alinea con la necesidad de fortalecer los sistemas de salud, mejorar el acceso a servicios de salud esenciales, y reducir la mortalidad y morbilidad por causas prevenibles, como los accidentes y enfermedades que requieren atención prehospitalaria.

La atención prehospitalaria, como parte integral de los sistemas de salud, se ve directamente impactada por la Agenda 2030 en varios aspectos:

Eje Agenda 2030	Aporte a la Atención Prehospitalaria
Acceso equitativo a servicios de salud	Garantizar que toda la población, especialmente la más vulnerable, reciba servicios esenciales de salud, incluyendo atención prehospitalaria de calidad, sin importar ubicación geográfica o nivel socioeconómico.
Fortalecimiento de los sistemas de salud	Mejorar infraestructura, equipamiento y recursos humanos para la atención prehospitalaria, incluyendo formación y certificación del personal.
Reducción de la mortalidad y morbilidad	Disminuir muertes y secuelas por accidentes, enfermedades agudas y emergencias, fortaleciendo la respuesta prehospitalaria para salvar vidas y prevenir discapacidades.
Preparación ante emergencias y desastres	Reforzar la capacidad del sistema de salud para responder a emergencias complejas, coordinando con otros sectores y movilizandorecursos de manera oportuna.
Integración en la atención primaria de salud	Asegurar atención continua y coordinada desde la emergencia hasta la rehabilitación, integrando la atención prehospitalaria en la atención primaria.

La Agenda 2030 es un marco global que impulsa la mejora de la atención prehospitalaria como parte integral de sistemas de salud resilientes y accesibles, con el objetivo de reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad, y garantizar una vida sana y plena para todos.

VINCULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS INSTRUMENTOS GLOBALES DE PLANIFICACIÓN Y COMPROMISOS ASUMIDOS:

- ✓ **Estrategia Nacional de Desarrollo, END: Eje 2,**

Objetivo general: 2.2 Salud y seguridad social integral.

Objetivo específico: 2.2.1 Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud.

Línea de acción: 2.2.1.1 Impulsar el desarrollo de la red pública de salud y de redes privadas, articuladas por niveles de atención, incluyendo la asistencia prehospitalaria y traslado sanitario, que brinden atención integral con calidad y calidez, sustentada en una estrategia de atención primaria en salud a nivel nacional, que tome en cuenta las necesidades de los diversos grupos poblacionales.

Política: Acceso Universal, Enfoque Salud.

Dimensión: Promoción y prevención / Atención directa a las personas.

Área de Política del Plan de Gobierno: 4.4 Modelo eficiente de gestión de establecimientos de salud.

- ✓ **Medida de política PNPS:** Establecer una red de establecimientos de salud público-privada que responda a los distintos niveles de atención distribuida en el territorio.

Objetivo General 1.1 Administración pública eficiente, transparente y orientada a resultados.

Objetivo General 1.2 Imperio de la ley y seguridad ciudadana.

Objetivo General 2.2 Salud y seguridad social integral.

Objetivo General 2.3 Igualdad de derechos y oportunidades.

HIPÓTESIS DE POLÍTICA: Para universalizar el acceso a la la salud integral y de calidad, vamos a **1) IMPLEMENTAR la Estrategia de Atención Primaria de Salud** que impulse la inclusión, la participación social y la rendición de cuentas; **2) GARANTIZAR** el acceso de la población a redes integradas de **servicios de salud** individual y colectiva que promueven la salud y previenen enfermedades; **3) GARANTIZAR** el acceso universal, oportuno y con precios asequibles a **medicamentos** esenciales seguros y eficaces; **4) GARANTIZAR servicios de atención, rehabilitación, prevención y promoción** que logran la reducción de la morbilidad y letalidad, los embarazos en población adolescente, la mortalidad materna e infantil, la mortalidad y secuelas por accidentes de tránsito y, **5) GARANTIZAR** la dignidad de las personas con **condiciones de salud consideradas como catastróficas**, todo lo anterior en un contexto que toma en cuenta la reducción de los daños resultantes de la pandemia de COVID-19 iniciada en el 2020.





CADENA DE VALOR:
Acceso universal a salud

PLAN NACIONAL
PLURIANUAL del Sector Público 2021 - 2024

71

PRODUCCIÓN PÚBLICA PRIORIZADA



INSTITUCIONES DE MAYOR INCIDENCIA EN LOS RESULTADOS

MSP

SNS

PROMESE-CAL

CND

CORAA's

**PROYECTOS INVERSIÓN
PÚBLICA**

- » Construcción de 6 hospitales en provincias.
- » Construcción y equipamiento de 8 centros de diagnóstico y atención primaria.
- » Remodelación y/o reparación de hospitales.

**INICIATIVAS
COOPERACIÓN
INTERNACIONAL**

- » Construcción de Centro de Atención Integral para la Discapacidad en SPM
- » Mantener los resultados de salud a través del sector privado plus.
- » Prevención de embarazos adolescentes y Fortalecimiento de Salud Integral (III Fase)
- » Prevención y atención a la población de mayor riesgo al VIH en RD.
- » Servicios y sistemas de HIV fortalecidos.

**PRESUPUESTO POR
RESULTADOS**

- » Prevención y atención a Tuberculosis
- » Prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH/SIDA.
- » Salud materno neonatal

Nota: En el esquema se presentan los elementos de cadena de valor más trazadores de la política. En anexo se detallan los resultados, indicadores y metas, así como la producción pública con sus respectivas unidades de medidas y la proyección de metas físicas para el periodo 2021-2024.



Plan Estratégico Nacional para la Seguridad Vial de la República Dominicana 2025-2030

Eje 5: Atención oportuna

Objetivo general: Lograr una respuesta efectiva y oportuna en los accidentes de tránsito y una atención prehospitalaria y hospitalaria que permita la recuperación y la rehabilitación de los afectados.

Objetivos específicos:

5.1. Fortalecer las capacidades de respuesta inmediata ante siniestros viales mediante la expansión, equipamiento y articulación efectiva de los servicios de emergencia y atención prehospitalaria.

5.2. Eficientizar la atención médica de urgencias e internamiento a víctimas de siniestros viales a través de protocolos estandarizados, infraestructura adecuada y personal capacitado.

5.3. Garantizar la rehabilitación integral de las personas lesionadas por siniestros viales y el acompañamiento psicosocial y legal a sus familiares y deudos.

Objetivo específico	Área estratégica	Acciones clave	Institución responsable	Plazo	2025	2026	2027	2028	2029	2030
5.1.	5.1.1. Optimización del sistema de emergencias prehospitalarias	5.1.1.2. Expandir y equipar la red de servicios de atención prehospitalaria para cubrir zonas críticas de siniestralidad vial.	911 DAEH	Corto Mediano o Largo						
5.1.		5.1.1.3. Capacitar al personal de emergencia en atención rápida y efectiva a víctimas (Curso de Atención Básica de Emergencias, BEC, por sus siglas en inglés).	DAEH	Corto Mediano o Largo						
5.1.		5.1.1.4. Diseñar e implementar cursos de formación continua en primeros auxilios y atención de trauma para paramédicos, bomberos, policías y brigadas comunitarias.	DAEH	Corto Mediano o Largo						
5.1.		5.1.1.5. Reducir al mínimo el intervalo de tiempo transcurrido entre un accidente de tránsito y la prestación de atención de emergencia por parte de los profesionales.	911 DAEH	Mediano o Largo						
5.2.	5.2.3. Coordinación entre servicios de emergencia y hospitales receptores	5.2.3.1. Establecer canales de comunicación directa entre ambulancia y hospitales.	DAEH SNS 911	Corto						

PRIORIDADES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES

La adopción de **prioridades estratégicas** en la atención a emergencias extrahospitalarias permite a la DAEH enfocar sus esfuerzos en las áreas más críticas para garantizar una respuesta eficiente y segura. Estas prioridades buscan orientar la planificación, optimizar recursos, fortalecer la capacitación del personal y mejorar la coordinación operativa, asegurando que los servicios prehospitales respondan de manera oportuna y efectiva a las necesidades de la población.

Los principales desafíos en emergencias extrahospitalarias incluyen la logística, las condiciones climáticas, la disponibilidad de recursos, la capacitación del personal, la seguridad laboral y la gestión de riesgos en situaciones de emergencia. A continuación, se presentan los desafíos más relevantes:

1. Desafíos Logísticos

- **Distancia y acceso:** Emergencias en áreas remotas o de difícil acceso pueden retrasar la llegada de los equipos, afectando la atención médica.
- **Condiciones climáticas:** Fuertes lluvias, nieve o tormentas pueden dificultar el desplazamiento y retrasar la respuesta.
- **Infraestructura:** La falta de carreteras adecuadas, puentes o infraestructura dañada puede complicar la llegada a la escena.

2. Desafíos Relacionados con Recursos

- **Escasez de recursos:** Falta de ambulancias, equipos médicos, suministros esenciales o personal capacitado, especialmente en áreas rurales.
- **Equipamiento:** Disponibilidad y mantenimiento adecuado de desfibriladores, tanques de oxígeno, camillas y otros equipos son críticos para una atención eficaz.

3. Desafíos de Seguridad

- **Riesgos laborales:** Los accidentes de tránsito representan un riesgo importante para el personal durante el traslado de pacientes.
- **Exposición a peligros:** Riesgo de contacto con sustancias tóxicas, incendios o agresiones.
- **Seguridad en la escena:** Es fundamental asegurar la escena del accidente o emergencia para proteger al personal y a los pacientes.

4. Desafíos Éticos

- **Toma de decisiones:** Los profesionales pueden enfrentar dilemas éticos complejos sobre atención al final de la vida, confidencialidad o asignación de recursos.
- **Conflictos de valores:** Las decisiones éticas pueden verse influenciadas por guías clínicas, requisitos legales y valores personales del personal.

5. Desafíos en Capacitación y Comunicación

- **Capacitación continua:** Mantener al personal actualizado en técnicas y mejores prácticas mediante formación constante.
- **Comunicación efectiva:** La coordinación clara entre el equipo de emergencia y el personal hospitalario es esencial.
- **Uso de tecnología:** La implementación adecuada de nuevas tecnologías mejora la eficiencia, pero requiere capacitación y adaptación.

6. Desafíos en Gestión de Riesgos

- **Planificación y preparación:** Contar con planes de emergencia definidos y procedimientos estandarizados para diferentes tipos de emergencias.
- **Análisis y evaluación:** Evaluar continuamente la capacidad de respuesta e identificar áreas de mejora para fortalecer la preparación.

7. Desafíos relacionados con Información y Desinformación

- **Noticias falsas:** La difusión de información incorrecta puede afectar la confianza pública en los servicios de emergencia.
- **Comunicación con el público:** Mantener canales efectivos para informar sobre emergencias, medidas de seguridad y recomendaciones de salud.

POLITICAS TRANSVERSALES

La DAEH integra las políticas transversales en su planificación y operaciones, promoviendo equidad de género, sostenibilidad ambiental, transparencia, innovación, gestión de riesgos según el Decreto 489-22, y capacitación continua del personal, asegurando eficiencia, seguridad y calidad en la atención prehospitalaria.

Política Transversal	Enfoque Adoptado por la DAEH	Impacto en la Gestión y Operaciones
Equidad de género	La DAEH adopta medidas para garantizar igualdad de oportunidades y trato justo en todos los niveles de la institución.	Promueve inclusión en contratación, capacitación y desarrollo profesional del personal.
Sostenibilidad ambiental	Integración de prácticas sostenibles en todas las operaciones y gestión de recursos.	Optimiza el uso de recursos, reduce residuos y mejora la eficiencia ambiental de las ambulancias y bases operativas.
Transparencia y rendición de cuentas	Aplicación de mecanismos de información abierta, control interno y auditorías.	Facilita la supervisión, genera confianza en la ciudadanía y asegura la correcta gestión de recursos.
Innovación y tecnología	Adopción de herramientas tecnológicas y sistemas de información en la atención prehospitalaria.	Mejora la eficiencia, coordinación y calidad de la atención en emergencias.
Gestión de riesgos y seguridad	La DAEH adopta la gestión del riesgo como política transversal prioritaria, implementándola dentro de sus funciones institucionales según el Decreto 489-22.	Garantiza la identificación de amenazas, planificación de acciones, mitigación de riesgos, protección del personal y continuidad de la atención prehospitalaria.
Capacitación y desarrollo del personal	Fortalecimiento de competencias mediante formación continua y actualización en técnicas de atención prehospitalaria.	Aumenta la preparación del personal, mejora la respuesta a emergencias y garantiza calidad en los servicios.

ANÁLISIS DE ACTORES INVOLUCRADOS

Actor	Tipo	Rol/Contribución en la Implementación	Nivel de Relacionamento Necesario	Análisis Estratégico
Ministerio de Salud Pública (MSP)	Órgano rector del sistema nacional de salud.	Define políticas sanitarias, regula el sector salud, asigna recursos y supervisa los servicios de atención prehospitallaria.	Alto	Máxima autoridad sanitaria; su coordinación es esencial para que la DAEH opere alineada a los lineamientos nacionales, garantizando calidad y cobertura en la atención de emergencias.
Servicio Nacional de Salud (SNS)	Entidad gestora de la Red Pública de Servicios de Salud.	Coordina los hospitales y centros de salud que reciben pacientes trasladados por la DAEH.	Alto	Su articulación con la DAEH asegura continuidad de la atención, disponibilidad de camas y protocolos integrados entre la atención extrahospitalaria y hospitalaria.
Sistema Nacional de Atención a Emergencias y Seguridad 9-1-1	Plataforma de recepción y despacho de emergencias.	Recibe las llamadas de emergencia y coordina el envío de unidades de la DAEH al lugar del incidente.	Alto	Es el punto de activación primaria del servicio; su coordinación garantiza respuesta rápida, eficiente y georreferenciada.
Centros Privados de Salud y Clínicas	Prestadores privados de atención médica.	Reciben pacientes trasladados por la DAEH según necesidad y disponibilidad.	Medio	Su integración como destino de traslados amplía la capacidad de respuesta y descongestiona la red pública en casos de alta demanda.
Centro de Operaciones de Emergencias (COE)	Órgano de coordinación en casos de emergencias y desastres.	Coordina acciones interinstitucionales en eventos de gran magnitud.	Alto	Es clave en desastres naturales y emergencias masivas, asegurando que la DAEH se integre al plan de respuesta nacional.
Instituto Nacional de Tránsito y Transporte Terrestre (INTRANT)	Autoridad reguladora del transporte terrestre.	Define políticas y regula la movilidad vial para garantizar la seguridad en las operaciones de emergencia.	Medio	Su colaboración mejora la fluidez del tránsito para ambulancias y la prevención de accidentes.
Cruz Roja Dominicana	Organización humanitaria de respuesta a emergencias.	Apoya con personal, ambulancias y asistencia en primeros auxilios en eventos masivos y desastres.	Medio	Complementa la capacidad operativa de la DAEH en situaciones de alta demanda, con experiencia en rescates y socorro.
Cuerpo de Bomberos	Institución de rescate y control de incendios.	Apoya en rescates, control de incendios y accidentes con materiales peligrosos.	Alto	Su coordinación con la DAEH agiliza la atención en incidentes complejos y garantiza seguridad del personal sanitario.
Defensa Civil	Organismo de protección civil y respuesta a emergencias.	Participa en rescates, evacuaciones y asistencia en desastres.	Medio	Fortalece la respuesta en zonas de difícil acceso y en eventos de gran magnitud, trabajando de forma complementaria con la DAEH.

ANÁLISIS Y DESAFÍOS INSTITUCIONALES

Análisis FODA

Desde la perspectiva del PEI-DAEH 2025-2028, el análisis FODA constituye una herramienta clave para fortalecer la planificación estratégica en la atención a emergencias, al permitir una evaluación integral del contexto interno y externo de la DAEH.

Este método estructurado facilita la detección y aprovechamiento de las fortalezas institucionales en consonancia con los objetivos estratégicos, al mismo tiempo que identifica las áreas de mejora internas que deben ser reducidas o transformadas proactivamente en oportunidades para la mejora continua, la optimización operativa y la excelencia en la prestación de los servicios de salud. Asimismo, este análisis permite prever riesgos y amenazas del entorno, preparando a la DAEH para responder con eficacia ante desafíos emergentes y garantizar resultados sostenibles que impulsen la equidad y la calidad dentro del sistema nacional de salud.

Ambiente Interno

Fortalezas: Las fortalezas de la DAEH representan las características y capacidades internas que facilitan el cumplimiento de los objetivos estratégicos del PEI-SNS 2025-2028.

Fortalezas:
❖ Personal profesional y capacitado: la formación y experiencia del personal son cruciales para la calidad del servicio.
❖ Cobertura a nivel nacional: una amplia presencia geográfica garantiza el acceso a emergencias en todo el país.
❖ Red de contacto y coordinación: la colaboración con otras instituciones agiliza y eficientiza la respuesta.
❖ Unidades motorizadas: permiten el acceso rápido a áreas difíciles, crucial en zonas urbanas congestionadas.
❖ Monitoreo y seguimiento constante: el seguimiento de las unidades asegura eficiencia y control.
❖ Protocolos de atención: normas claras y actualizadas garantizan la calidad del servicio.
❖ Bases operativas a nivel provincial: descentralización para una respuesta más rápida y efectiva.
❖ Ambiente laboral saludable: un buen ambiente de trabajo se traduce en mejor servicio.
❖ Recursos institucionales adecuados: financieros y materiales para operar eficientemente.
❖ Excelente valoración y confianza: la percepción positiva de la población es un activo valioso.

Debilidades: Las debilidades de la DAEH se relacionan con aspectos operativos, tecnológicos y de recursos que requieren fortalecimiento para optimizar la eficiencia y calidad del servicio.

Debilidades
❖ Retención de unidades en talleres: problemas mecánicos que afectan la disponibilidad.
❖ Sistema de Información: carencia de un sistema de información estandarizado para la gestión de los casos de atención interhospitalaria.
❖ Limitación de cobertura: dificultad para llegar a comunidades distantes.
❖ Infraestructuras con daños: bases operativas con daños que limita las condiciones óptimas para el trabajo.
❖ Déficit de personal: falta de personal asistencial en áreas específicas.
❖ Salida de operaciones de unidades: reducción de la flotilla vehicular por diversas causas.
❖ Ausentismo laboral: ausencia de personal por diversas causas.
❖ Ausencia de capacitación en idiomas: necesidad de fortalecer la capacitación en idiomas para el personal administrativo y asistencial.
❖ Condiciones de las preposiciones: lugares donde se ubican las unidades pueden ser inadecuados.

Ambiente externo

Oportunidades: Se destacan las condiciones externas favorables y las tendencias que la DAEH puede aprovechar estratégicamente.

Oportunidades
❖ Creación de carril exclusivo para ambulancias: agilización en la atención y mejora en los tiempos de respuesta.
❖ Alianzas estratégicas: establecer acuerdos interinstitucionales afines de fortalecer las capacidades del personal administrativo y asistencial.
❖ Mantenimiento de infraestructuras: adquisición y mantenimientos constante de infraestructuras y unidades operativas para garantizar cobertura y rapidez.
❖ Gestión rápida de talleres: minimizar el tiempo de inactividad de las unidades por reparaciones.
❖ Adquisición de nuevas ambulancias: mediante donaciones, con el objetivo de aumentar la flotilla vehicular y mejorar la cobertura y capacidad de respuesta.
❖ Análisis de mejores prácticas internacionales para fortalecer las capacidades del personal de respuesta, elevando los estándares de formación y desempeño.
❖ Concientización social: creación de conciencia social sobre la naturaleza e importancia del servicio extrahospitalario.
❖ Ampliación del servicio: expansión del servicio a municipios y provincias pendientes para aumentar la cobertura.
❖ Acceso a proyectos: posibilidad de acceder a proyectos de cooperación internacional para el fortalecimiento institucional.

Amenazas: Se identifican los factores externos que podrían constituir obstáculos o riesgos para la DAEH.

Amenazas
❖ Uso inadecuado del servicio: el uso incorrecto del servicio por parte de usuarios, ocasionando saturación y retrasos en la atención de emergencias reales.
❖ Información incompleta: datos insuficientes que dificultan la evaluación y respuesta.
❖ Retención de unidades en hospitales: demoras en la entrega de pacientes que reducen la disponibilidad.
❖ Falta de cobertura en algunas comunidades: brechas geográficas que impiden una atención oportuna.
❖ Duplicidad de nombres de calles y sectores: genera confusión la ubicación de casos, dificultando la atención oportuna y el seguimiento.
❖ Desastres naturales y eventos antrópicos: eventos que pueden saturar la capacidad de respuesta.
❖ Desconocimiento de protocolos: falta de información de la población sobre cómo actuar.
❖ Fallas en la cobertura telefónica: dificultades de comunicación en diversas áreas.
❖ Recortes presupuestarios: reducción de fondos que limitan la operación.

PLAN ESTRATÉGICO 2025-2028

Objetivo del PEI

Establecer las estrategias que permitan a la DAEH la promoción y el desarrollo de habilidades del personal mediante la implementación de un proceso de planificación estratégica y desarrollo organizacional orientado a una gestión por resultados, en cumplimiento con la planificación nacional y los compromisos asumidos.

Proceso de Formulación del PEI 2025-2028

Base Metodológica

El trabajo de formulación del presente documento se completó en tres grandes fases, definidas de la siguiente forma, esto es:

- Fase 1: “Definición de la Metodología de Abordaje para la Formulación del PEI DAEH 2025-2028 y Asignación de responsables”,
- Fase 2: “Revisión del Marco Estratégico Institucional” y el análisis FODA de la institución.
- Fase 3: “Alineamiento Superior Estratégico: Formulación de los Componentes Estratégico del PEI y desarrollo de líneas estratégicas de acción.

A continuación, un breve detalle del contenido de las diferentes fases, a saber:

Fase 1era: “Definición de la Metodología de Abordaje para la Formulación del PEI 2024- y Asignación de responsables”

1: Conformación equipo de trabajo

- a) Definición del equipo de soporte técnico institucional de la DAEH, de las áreas de planificación, extrahospitalarias, administrativa, coordinación y enlace y de recursos humanos, las cuales participarían activamente en el proceso de formulación.
- b) Explicación metodológica a las comisiones directiva y operativa.
- c) Designación de los puntos focales que trabajarían en las mesas de trabajo del proceso participativo de formulación.
- d) Aprobación de equipo técnico y metodología a implementar, así como del cronograma de trabajo.

Fase 2da: “Revisión del Marco Estratégico Institucional”

Análisis situacional: revisión del nivel de logro alcanzado en los objetivos del plan estratégico existente, levantamiento de un diagnóstico organizacional con preguntas estructuradas, y, la revisión del ambiente interno-externo y los retos futuros a través de la metodología **FODA**. Revisión de los instrumentos legales que inciden en la operación o que fijan alguna responsabilidad por cumplir. Se tomó en consideración la relación operativa con otros organismos gubernamentales para visualizar la posible inserción operativa de algunos resultados. Definición de misión, visión y valores. ▪ Partiendo del enfoque visión del sector salud en su plan nacional 2030.

Fase 3era: “Alineamiento Superior Estratégico: Formulación De los Componentes Estratégico del PEI”

Definición de ejes y objetivos estratégicos. Programación de resultados esperados para los próximos 4 años. Construcción de indicadores y metas. Definición de productos estratégicos. Definición de supuestos.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

Marco Estratégico de la Institución

El proceso de elaboración del Plan Estratégico se realizó de acuerdo con los lineamientos de la Estrategia Nacional de Desarrollo (END), El Plan de Gobierno, El Plan decenal de salud, El Plan Plurianual del Sector Público y las directrices del Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPYD).

En este proceso, el equipo técnico se ha reunido para identificar el marco estratégico institucional (Misión, Visión y Valores), así como para establecer los Ejes Estratégicos y los Objetivos de Alto nivel que dirigirán la DAEH durante el periodo 2025-2028. De acuerdo con la Guía No. 5 de la serie de planificación, MEPyD, la correcta definición de Misión debe contener los siguientes elementos: Impacto esperado (Transformación deseada a partir de situación inicial -resultado final-), usuarios (identificación de los usuarios o beneficiarios a quienes van dirigidos los productos finales -bienes y servicios) y productos finales (Bienes, servicios y regulaciones generados y entregados en un tiempo dado).

Marco Filosófico.

En la conceptualización del marco filosófico institucional, se incluyen los fundamentos Teológicos que explican la esencia de la institución, su imagen del éxito futuro y los principios y creencias morales con base en los cuales la organización elige operar tanto de cara a la sociedad como en su axiología interna. Todo ello se resume en la enunciación de elementos denominados Misión, Visión, Valor Público y Valores Institucionales.

Misión

Proveer asistencia sanitaria urgente especializada, a través de la regulación y control de las atenciones de emergencias extrahospitalarias y la gestión del riesgo, garantizando la respuesta oportuna a los usuarios de manera integral, profesional y humanizada en beneficio de todos los usuarios en el territorio nacional.

Visión

Ser un servicio de excelencia y modelo de la referencia a través de la respuesta de atención extrahospitalaria segura y profesional, reconocida por nuestros usuarios como líderes, por prestar un servicio de calidad y traslado oportuno a los pacientes en todo el territorio Nacional.

Valores

- Calidad
- Ética
- Compromiso

- Responsabilidad
- Humanización
- Integridad
- Trabajo en equipo

Los valores sirven para institucionalizar un sistema cultural mediante ideales que son compartidos e interiorizados explícita o implícitamente por los miembros de la organización y que, por consiguiente, influyen en su comportamiento.”

Su utilidad se extiende tanto a la contribución que proporciona a la delimitación del ámbito de responsabilidad social, con el que se compromete el funcionamiento institucional, como al delineamiento del sustrato basal en el que se sustenta el perfil ético de la labor cotidiana.

Enfoque del plan:

1. Enfoque centrado en las personas
2. Enfoque integral de salud pública
3. Continuidad de la atención.

Grupos de Interés

Nuestro GRUPO DE INTERES espera de nosotros; mejorar la institución para crear valor al ciudadano a través de la provisión de un servicio de traslado extrahospitalarios, contribuyendo así a su calidad de vida y al desarrollo del país.” Como institución del Sector Público nuestro Grupo de Interés incluye al ciudadano dominicano, quien es el accionista final de las organizaciones del sector público llámeseles, públicas, estatales, o gubernamentales; bien sean instituciones o empresas centralizadas o descentralizadas.

Para la creación de valor al ciudadano a través del servicio público de traslados a emergencias, la DAEH es un prestador directo del servicio público de traslados extrahospitalario, mediante el servicio de transporte de ambulancias.

Las principales líneas estratégicas de acuerdo con los objetivos generales apuntados están orientadas hacia:

- Los ciudadanos: mejorar la comunicación, fomentar la continuidad asistencial con atención primaria y especializada y en ocasiones ampliación de la cartera de servicios a nivel nacional.
- Los profesionales: en cuanto a mayor protagonismo de enfermería, a medidas de motivación, de formación y de carrera profesional.

- La innovación en todas las funciones de la DAEH, gestión, práctica clínica, tecnología, personal. Impulso de la utilización de herramientas de las TIC (telemedicina, GPS...).
- La asistencia de calidad (desarrollo del modelo de atención, Sistemas de información e incorporación de la historia clínica electrónica).
- La formación de sus profesionales, de los primeros actuantes y de la población general.

Políticas de Calidad:

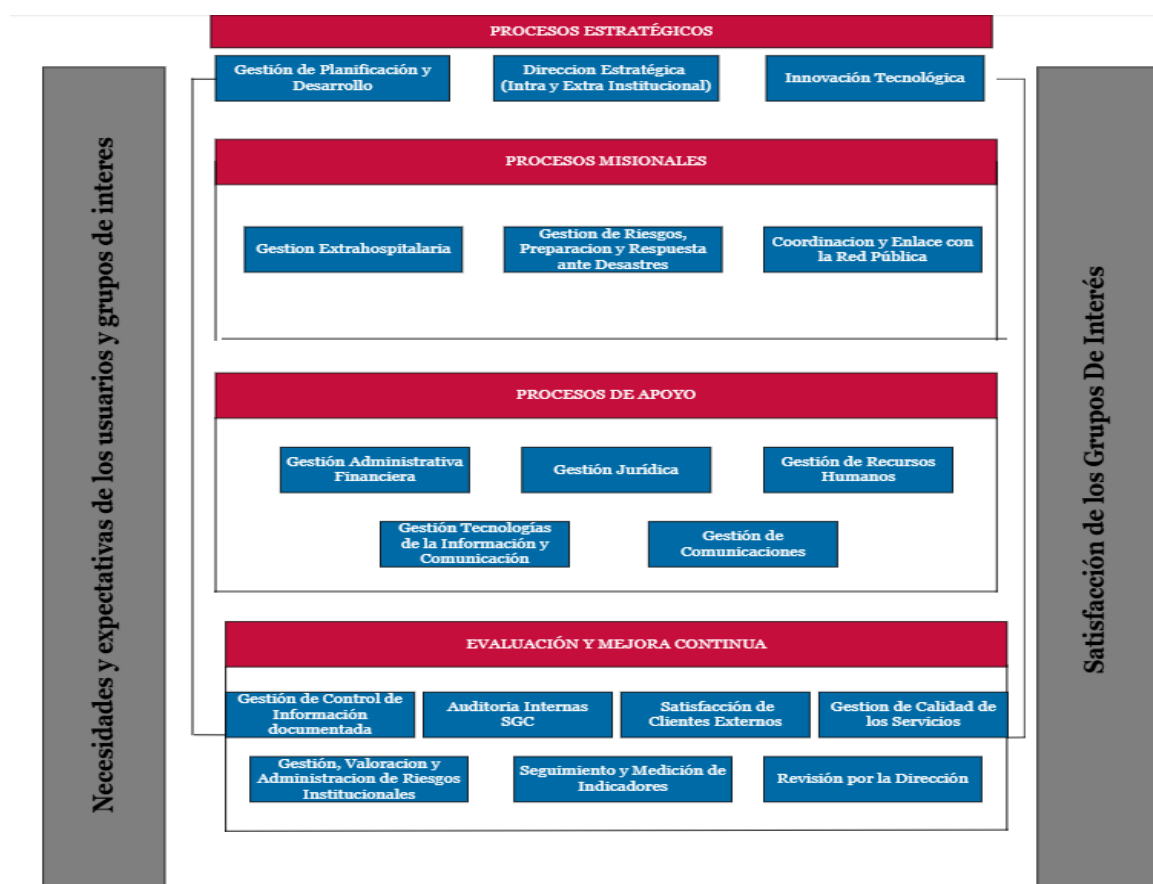
La DAEH asume el compromiso de mejorar en forma continua la calidad, accesibilidad y confiabilidad de sus procesos, dando respuestas eficaces, eficientes y humanizadas a toda persona que demande atención médica de urgencia; Por lo tanto, la Política de la DAEH está centrada en el paciente, con el objetivo de salvar vidas y reducir secuelas. Estas políticas abarcan aspectos como la capacitación del personal, la estandarización de protocolos, la coordinación con otros niveles de atención y la mejora continua de los procesos:

- Establecimiento de protocolos estandarizados: Para situaciones como infartos, accidentes cerebrovasculares, traumatismos, etc.
- Implementación de sistemas de comunicación eficientes: con otros servicios de salud (hospitales, atención primaria, etc.) para asegurar una atención integral. Desarrollo de programas de prevención de riesgos: Dirigidos a la población para reducir la incidencia de accidentes y enfermedades.
- Evaluación de la calidad de la atención: A través de indicadores de calidad, encuestas de satisfacción y análisis de eventos adversos.
- Coordinación con hospitales para el traslado y la atención de pacientes críticos: Garantizando una transición fluida y segura.
- Impulsar la incorporación de nuevas tecnologías y beneficios en relación con la necesidad de eficientizar el servicio a los usuarios.
- Promover la autorresponsabilidad del personal y el compromiso con la calidad científico-técnica y la calidez humana.
- Desarrollar las competencias del Talento Humano mediante la capacitación continua y el trabajo en equipo.
- Incorporar la participación de la comunidad a la gestión de traslados prehospitalarios mediante la consulta permanente del grado de satisfacción y la transferencia de la información de las actuaciones, objetivos y metas institucionales alcanzados, en relación con el esfuerzo realizado.

- Promover una cultura organizacional con base en una comunicación eficiente y una gestión controlada y cuantificada.
- Enmarcar las actividades asistenciales, docentes y de investigación en sólidos principios éticos de solidaridad, equidad, respeto y humanidad.

Mapa de Procesos DAEH

El Mapa de Procesos de la DAEH representa de forma integral la interacción de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y mejora continua, alineados con las necesidades y expectativas de los usuarios y grupos de interés. En él se destacan los procesos estratégicos que orientan la planificación, dirección e innovación institucional; los procesos misionales que garantizan la prestación del servicio de atención extrahospitalaria, la gestión de riesgos y la coordinación con la red pública; los procesos de apoyo que suministran los recursos administrativos, jurídicos, tecnológicos, comunicacionales y de talento humano necesarios; y los procesos de evaluación y mejora continua que aseguran la eficacia, eficiencia y calidad de los servicios, promoviendo la satisfacción de los usuarios y el cumplimiento de los objetivos institucionales establecidos en el PEI.



Acciones congruentes por Valor Institucional.

Compromiso	Responsabilidad	Calidad	Humanización	Integridad	Trabajo en Equipo	Ética
Promover el espíritu de la mejora continua.	Conocer los deberes y obligaciones en el ejercicio del cargo desempeñado.	Proyectar en las acciones la satisfacción del servicio.	Dar un trato cordial y empático, en el que se reconoce al cliente como una persona con necesidades únicas.	Brindar servicios de manera más apropiada, en los tiempos correctos con los estándares de calidad y con la mejor disposición.	Respetar y aceptar con humildad las observaciones correctivas que puedan mejorar el desempeño laboral.	Respetar las Leyes de la Republica y actuar con probidad y transparencia.
Promover el trabajo honesto así como asumir con mística dedicación y esfuerzo las labores realizadas.	Atender con puntualidad los distintos deberes y obligaciones.	Mantener la puntualidad y la calidad en lo que se ejecuta.	Saber escuchar y comprender a los demás	Tomar decisiones bajo el principio de legalidad de la función pública.	Contribuir a fortalecer las relaciones sinérgicas interinstitucionales y con otros actores sociales, para consolidar los vínculos de colaboración y apoyo mutuo.	Promover y respetar la pluralidad y diversidad y por tanto la participación de todas las personas, sin distingos de edad, genero, grupo étnico ni ubicación geográfica.
Estar dispuesto al aprendizaje del día a día y Reflejar el agrado de profesionalismo y respeto en las acciones emprendidas	Destinar la jornada laboral, exclusivamente al cumplimiento de las labores propias del puesto.	Aplicar criterios técnicos en la ejecución de las políticas institucionales	No marcar diferencias, ni discriminar a otras personas	No utilizar el tiempo laboral para resolver asuntos personales.		Trabajar con responsabilidad y eficiencia para el logro de los objetivos institucionales.

Compromiso	Responsabilidad	Calidad	Humanización	Integridad	Trabajo en Equipo	Ética
Proyectar un sano ambiente laboral, personal y profesional en mis acciones	Brindar un servicio de calidad en forma celer y oportuna.	Garantizar información a la ciudadanía a través del derecho a petición y pronta respuesta	Humildad, tolerancia, cortesía, solidaridad, comprensión mutua.	Facilitar la información en forma y tiempo debidos.	Cada uno de los colaboradores debe sentirse parte de las actividades que se llevan a cabo para el logro de metas.	Aplicar los principios de probidad, control interno, legalidad, rendición de cuentas, eficiencia-eficacia, economía y oportunidad, para la satisfacción del interés colectivo, con el fin de maximizar los recursos.
			Valorar el recurso humano y material del que se dispone independientemente de las líneas jerárquicas.	No utilizar recursos de la institución para fines personales.		
Implementar el valor del compromiso en el clima y cultura institucional, por medio de la construcción de planificación estratégica real y contextualizada.	Dirigir los esfuerzos al cumplimiento de los objetivos y metas fijados por la organización.	Generar información accesible, útil y oportuna para los usuarios		Fomentar una cultura de pertinencia y de identidad institucional.	Crear espacios de sensibilización para fomentar el respeto.	Velar por las prácticas medioambientales responsables en el manejo de los recursos.
	Ser modelo en la vivencia de los deberes y obligaciones.		Proporcionar cuidados a la persona de manera solidaria, digna, con respeto, empatía, teniendo en cuenta sus decisiones y sus valores.	Actuar de buena fe, compromiso, responsabilidad, honradez, integridad y lealtad.	Comprensión y tolerancia de las diferencias individuales.	Abordar el trabajo con la sociedad civil desde el enfoque de derechos humanos y derechos culturales.

Marco de Formulación del PEI 2025-2028

Tal y como se ha definido en lo relativo a los lineamientos generales del plan, la estructura de este sigue un orden secuencial lógico en su formulación, lo que nos permite sustentar las acciones necesarias para acometer el logro de la visión propuesta. Estos a su vez, están definidos en función de todo el esquema explicativo y normativo que nos dan las bases de soporte para poder establecer un sistema de seguimiento y monitoreo de las acciones por desarrollarse; este orden secuencial es el siguiente:

- Ejes Estratégicos.
- Objetivos Estratégicos Generales y Específicos
- Estrategias Derivadas
- Líneas de Acción
- Resultados Esperados
- Productos Estratégicos.
- Indicadores y Metas.

Ejes estratégicos y Descripción

Los Ejes Estratégicos son las directrices o ámbitos fundamentales a partir de los cuales se cimienta o desarrolla todo el accionar de una organización. Son puntales básicos de desarrollo que trazan las rutas de acción y que permiten mantener el enfoque en los temas que son esenciales. Los lineamientos estratégicos de la DAEH se definieron en base al marco jurídico que establece un sistema de planificación de alcance nacional en vinculación sistémica con la administración financiera pública y el sistema nacional de control interno del Estado. A continuación, el mapa de objetivos que consta de 4 ejes que, vinculados a la Misión, Visión, y valores institucionales, su accionar debe enfocarse en:

- Provisión y Calidad de los servicios
- Regulación y Control
- Promoción y coordinación
- Fortalecimiento Institucional

1. Provisión de los servicios

Gestionar la prestación de los servicios de emergencias extrahospitalarias. Mejorar la eficacia y eficiencia de las actividades de la atención extrahospitalaria según la demanda y capacidad resolutoria con indicadores de calidad y productividad, incorporando una visión innovadora sobre las personas que integran los equipos de respuesta, ofertando prestaciones de respuesta sincronizadas a las necesidades de los usuarios, con una comunicación eficiente. Realizar mejoras continuas en procesos, sistemas e infraestructura para aumentar los niveles de calidad, eficiencia y eficacia del Sistema y con ello la satisfacción de los usuarios, teniendo la excelencia como objetivo y extendiendo la filosofía de calidad y transparencia, fomentar la cultura de la seguridad en el servicio, implantando prácticas seguras para aumentar los niveles de calidad, eficiencia y eficacia del Sistema y con ello la satisfacción de los usuarios.

2. Regulación y Control

Se busca constituir un servicio en protección de los usuarios que activan el sistema, bajo los principios de calidad y calidez en este sentido se deben definir y actualizar los protocolos de atención que condicionan y/o restringen las actividades de los actores del sistema, para garantizar el bien común, disminuir los riesgos y evitar daños a la salud. En ese marco, debe comunicar las normas y regulaciones definidas para condicionar el accionar de todos los proveedores de servicios, productos e insumos sanitarios y de las actividades que implican riesgo a la salud pública. De igual manera debe monitorear e inspeccionar sobre lo normado y controlar el cumplimiento del marco legal. A través de esta perspectiva estratégica se busca también usar de manera responsable y eficiente los recursos disponibles, alcanzando el máximo rendimiento de estos.

3. Promoción y coordinación

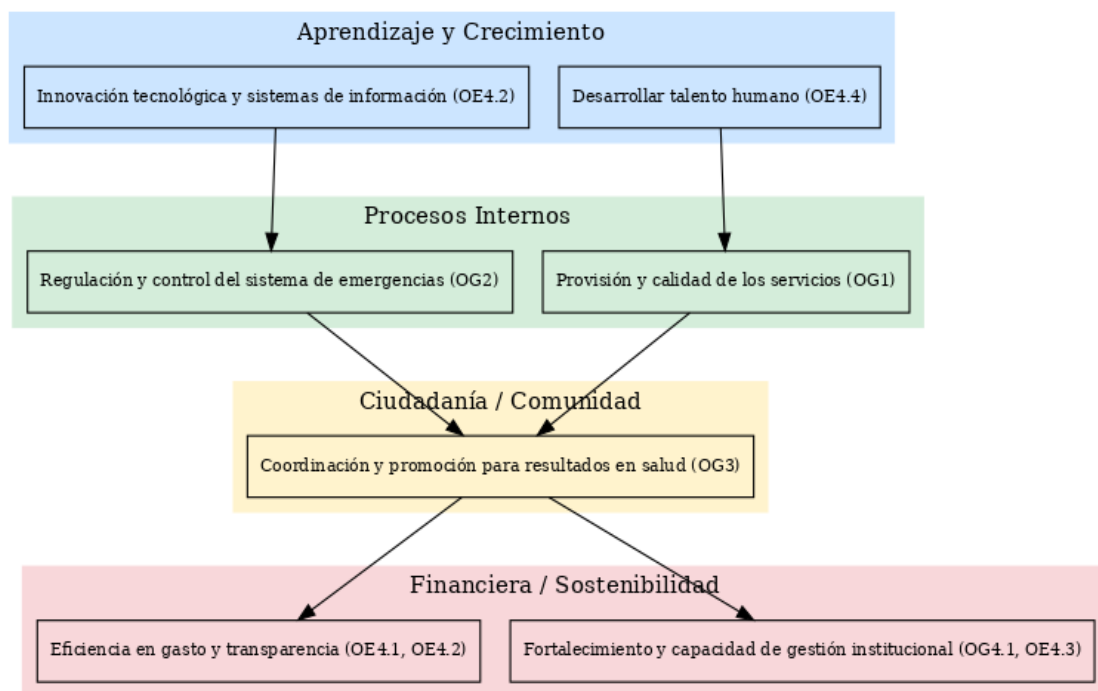
Coordinar las acciones y promover la participación entre los actores del sector salud, así como negociar el apoyo de las intervenciones con actores extra sectoriales para la realización de acciones que conduzcan al logro de resultados en el servicio de atención a emergencias y urgencias. Para ello, se debe analizar las intervenciones que se ejecutan para dar respuesta a los problemas de demanda de servicios y la capacidad de respuesta a las emergencias extrahospitalarias. Fortalecer los vínculos que existen al interior y entre los equipos, y facilitar la coordinación para brindar un mejor servicio a nuestros usuarios. Generar el soporte para abordar la promoción de salud, que permitirán elevar los niveles de respuesta y disminuir el tiempo de esta. Para ello la estrategia de coordinación y articulación con los diferentes actores involucrados en la toma de decisiones, es la medida para generar más y mejor impacto en la población en pos de la utilización efectiva de los servicios de respuesta.

4. Fortalecimiento Institucional

Fortalecer la institución a través del diseño de la estructura interna modernización y optimización de los procesos de cada unidad administrativa y operativa; definiendo políticas claras y procedimientos eficientes para el desarrollo de las funciones y de los Recursos humanos competente y comprometido con el logro de los resultados esperados en todos los niveles. Generar un clima organizacional adecuado, transparente y sostenible y con un manejo de información confiable y oportuna, en la dinámica interna y externa, que apoye la toma decisiones y la definición de políticas. Orientar la organización y funcionamiento del sistema de atención a emergencias extrahospitalarias para el logro de las metas en salud, mediante el ejercicio del liderazgo y su reconocimiento por partes de los actores para ejercer la formulación y dirección de las políticas, planes, y proyectos.

Mapa Estratégico

Alinear los objetivos estratégicos es clave para la creación de valor, ya que, mediante esto, se cuenta con un foco estratégico internamente consistente con las actividades de su quehacer diario. Es por ello por lo que a continuación se presenta la cadena de valor con que cuenta la DAEH, en donde se destacan los procesos de gestión, los cuales contribuyen directamente a la creación de valor de los grupos de interés.



Objetivos Estratégicos Generales y específicos

Los **Objetivos Estratégicos**³ son esa orientación general, sinérgica y concurrente que resumen las direccionalidades hacia donde deben ser conducidos, con sentido de impacto inmediato, las líneas de acción y los proyectos estructurantes.

Las Líneas de Acción por su parte, son esas orientaciones concretas que cada objetivo estratégico pretende desplegar para asegurar la integralidad de las intervenciones contenidas en los proyectos estructurantes, con el interés de mejorar y transformar el conjunto de indicadores de daño a la salud.

Ejes y Objetivos Estratégicos Generales y Específicos

Ejes	Objetivo General	Objetivos Específicos
Eje1: Provisión y calidad de los servicios	OG1: Proveer la atención a emergencias y urgencias de salud a nivel extrahospitalario, de acuerdo con su prioridad de atención, en el menor tiempo posible, cumpliendo con las normas y protocolos establecidos, asegurando contar con vehículos y equipos de transporte adecuados para llevar al paciente al hospital de manera segura y rápida.	OE1.1.: Fortalecer la atención extrahospitalaria a través de un sistema estandarizado y normatizado para mejorar la eficacia, la eficiencia y calidad.
		OE1.2.: Asegurar la provisión efectiva y oportuna de servicios de atención prehospitalaria, tomando en cuenta las necesidades de los distintos grupos poblacionales y ciclos de vida.
		OE1.3: Garantizar la continua asistencia en el transporte para el traslado interhospitalario.
Eje2: Regulación y Control del Sistema de emergencias	OG2: Mejorar el acceso y la oportunidad a los servicios de urgencias de la población en general, en forma ordenada y racional, a través de la coordinación con el sistema de referencia y contra referencia atendido por un equipo capacitado de paramédicos o técnicos en emergencias médicas que estén disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.	OE2.1. Mejorar la capacidad de respuesta de las Emergencias extrahospitalarias a través de la regulación y control de las atenciones con énfasis en el diseño de protocolos de atención a emergencias más frecuentes y sistema de triage.
		OE2.2. Garantizar el control de emergencias en salud, desastres y de seguridad en salud y Alcanzar eficiencia en la utilización de los recursos e infraestructura hospitalaria, a través del control técnico y administrativo.

³ Plan Estratégico Nacional 2030. Ministerio de Salud Pública, R.D.

Ejes	Objetivo General	Objetivos Específicos
Eje3: Coordinación y Promoción para lograr resultados en salud	OG3: Coordinar la referencia y contra referencia con los centros de salud, para la atención de la población afectada por situaciones de emergencias o desastres, estableciendo una comunicación y coordinación efectiva con otros servicios de emergencia institucionales y otros profesionales de la salud, para garantizar una respuesta oportuna, integral y eficiente en situaciones de emergencia.	OE3.1. Desarrollar y coordinar con otros actores la implementación de las intervenciones y evaluar los resultados logrados en función de las intervenciones implementadas, potenciando las capacidades de repuesta e impulsando la resiliencia, en concordancia con nuestro rol auxiliar en el Sistema de salud y seguridad.
		OE3.2. Desarrollar el liderazgo en cuanto a la coordinación, preparación y ejecución de planes de emergencia y preparación ante eventos que ocasionan desastres,
		OE3.3. Definir e implementar las políticas y estrategias de participación social que fomenten la promoción de la salud y prevención de riesgos, a través de la coordinación de acciones intersectoriales/transectoriales, en los sectores público y privado que puedan contribuir a mejorar la eficiencia, el alcance y la calidad de las intervenciones a través de enfoques innovadores.
Eje4: Fortalecimiento y Capacidad de gestión institucional	OG4: Avanzar hacia la eficiencia Y Eficacia a nivel organizacional a través del desarrollo de la gestión y optimización de los procesos en cada unidad administrativa y técnica con el establecimiento de proyectos destinados a la modernización de la capacidad institucional existente, uso de los recursos Físicos, tecnológicos, Financieros y la mejora continua de las capacidades del talento humano implementándose el conjunto de intervenciones para la gestión del cambio.	OE4.1. Desarrollar las competencias institucionales y los instrumentos técnicos - normativos para elaborar y gestionar los planes estratégicos, los planes operativos y planes de acción institucional, en coherencia con las estrategias y planes nacionales para el desarrollo, así como los compromisos internacionales asumidos por el Estado Dominicano, para el logro de los resultados en salud esperados.
		OE4.2. Implementar un sistema de información en salud, con criterios y estándares definidos que favorezcan la calidad de los datos, que facilite el monitoreo y evaluación de la gestión institucional, el desempeño del servicios de atención y respuesta vinculado a los planes institucionales.
		OE4.3. Generar acciones de comunicación estratégica para favorecer la proyección interna y externa
		OE4.4. Implementar un modelo especializado de gestión y desarrollo del talento humano.

Estrategias Derivadas por Objetivos Específicos

Estrategias Derivadas por Objetivo Especifico	
Eje 1: Provisión y Calidad de los Servicios	
Objetivo General: OG1: Proveer la atención a emergencias y urgencias de salud a nivel extrahospitalario, de acuerdo con su prioridad de atención, en el menor tiempo posible, cumpliendo con las normas y protocolos establecidos, asegurando contar con vehículos y equipos de transporte adecuados para llevar al paciente al hospital de manera segura y rápida.	
Objetivo Especifico	Estrategia Derivada
OE1.1: Fortalecer la atención extrahospitalaria a través de un sistema estandarizado y normatizado para mejorar la eficacia, la eficiencia y calidad.	Brindar una atención integral, continua y eficiente a la población mediante la garantía del traslado oportuno, seguro y adecuado.
	Implantar un sistema de mejora continua de la calidad de atención orientado a la satisfacción de las necesidades de los usuarios con eficiencia y calidez.
OE1.2.: Asegurar la provisión efectiva y oportuna de servicios de atención prehospitalaria, tomando en cuenta las necesidades de los distintos grupos poblacionales y ciclos de vida	Incrementar las capacidades de respuestas a emergencias y atención prehospitalaria.
	Elaborar, revisar y actualizar los protocolos de atención según Triage Start (Triage Simple y Tratamiento Rápido) en atención pre-hospitalaria
OE1.3: Garantizar la continua asistencia en el transporte para el traslado interhospitalario.	Fortalecer la capacidad y continuidad operativa de los centros de operaciones para el traslado interhospitalario

Estrategias Derivadas por Objetivo Especifico	
Eje 2: Regulación y Control del Sistema de Emergencias	
Objetivo General: OG2: Mejorar el acceso y la oportunidad a los servicios de urgencias de la población en general, en forma ordenada y racional, a través de la coordinación con el sistema de referencia y contra referencia atendido por un equipo capacitado de paramédicos o técnicos en emergencias médicas que estén disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.	
Objetivo Especifico	Estrategia Derivada
OE2.1. Mejorar la capacidad de respuesta de las Emergencias extrahospitalarias a través de la regulación y control de las atenciones con énfasis en el diseño de protocolos de atención a emergencias más frecuentes y sistema de triage.	Fortalecer la regulación y vigilancia de los servicios para la reducción de riesgos sanitarios, mediante la Elaboración de guías y procedimientos de atención a respuesta ante emergencias y desastres así como revisar y actualizar las normas guías y protocolos de atención existentes.
	Fomentar la cultura de la seguridad clínica en la actividad diaria de los profesionales, implantando prácticas seguras que reduzcan la incidencia de eventos adversos.
OE2.2. Garantizar el control de emergencias en salud, desastres y de seguridad en salud y Alcanzar eficiencia en la utilización de los recursos e infraestructura hospitalaria, a través del control técnico y administrativo.	Vigilar y controlar los riesgos sanitarios de la prestación de los servicios de salud.
	Lograr condiciones para disminuir los riesgos y daños a la salud que puedan suscitarse por factores naturales o de origen catastrófico.

Estrategias Derivadas por Objetivo específico	
Eje3: Coordinación y Promoción para lograr resultados en salud	
Objetivo General: OG3: Coordinar la referencia y contra referencia para la atención en salud de la población afectada por situaciones de emergencias o desastres, estableciendo una comunicación y coordinación efectiva con otros servicios de emergencia institucionales y otros profesionales de la salud, para garantizar una respuesta oportuna, integral y eficiente en situaciones de emergencia.	
Objetivo Específico	Estrategia Derivada
OE3.1. Desarrollar y coordinar con otros actores la implementación de las intervenciones y evaluar los resultados logrados en función de las intervenciones implementadas, potenciando las capacidades de respuesta e impulsando la resiliencia, en concordancia con nuestro rol auxiliar en el Sistema de salud y seguridad.	Establecer mecanismos de coordinación entre ámbitos de atención para articular acciones en materia de respuesta extrahospitalaria.
OE3.2. Desarrollar el liderazgo en cuanto a la coordinación, preparación y ejecución de planes de emergencia y preparación ante eventos que ocasionan desastres,	Contribuir al cambio de comportamiento, mediante la participación social y el fortalecimiento de las estrategias de información, educación y comunicación.
OE3.3. Definir e implementar las políticas y estrategias de participación social que fomenten la promoción de la salud y prevención de riesgos, a través de la coordinación de acciones intersectoriales/transectoriales, en los sectores público y privado que puedan contribuir a mejorar la eficiencia, el alcance y la calidad de las intervenciones a través de enfoques innovadores.	Fortalecer la promoción de la salud y prevención de enfermedades, a través de convenios y contratos de gestión con los demás sectores y con la participación de la población en la creación de espacios saludables.

Estrategias Derivadas por Objetivo Específico	
Eje4: Fortalecimiento y Capacidad de Gestión Institucional	
Objetivo General: OG4: Avanzar hacia la eficiencia Y Eficacia a nivel organizacional a través del desarrollo de la gestión y optimización de los procesos en cada unidad administrativa y técnica con el establecimiento de proyectos destinados a la modernización de la capacidad institucional existente, uso de los recursos Físicos, tecnológicos, Financieros y la mejora continua de las capacidades del talento humano implementándose el conjunto de intervenciones para la gestión del cambio.	
Objetivo Específico	Estrategia Derivada
OE4.1. Desarrollar las competencias institucionales y los instrumentos técnicos - normativos para elaborar y gestionar los planes estratégicos, los planes operativos y planes de acción institucional, en coherencia con las estrategias y planes nacionales para el desarrollo, así como los compromisos internacionales asumidos por el Estado Dominicano, para el logro de los resultados en salud esperados.	Posicionar institucionalmente a la DAEH a nivel nacional, a través del desarrollo organizacional
	Mejorar la eficiencia y la eficacia del gasto así como el uso eficiente y transparente de sus recursos.
OE4.2. Implementar un sistema de información en salud, con criterios y estándares definidos que favorezcan la calidad de los datos, que facilite el monitoreo y evaluación de la gestión institucional, el desempeño del servicios de atención y respuesta vinculado a los planes institucionales.	Fortalecer los sistemas de tecnología de la información, mediante la automatización de los procesos claves de la DAEH y el establecimiento de políticas y uso tecnológico.
OE4.3. Generar acciones de comunicación estratégica para favorecer la proyección interna y externa	Mejorar los mecanismos de coordinación y comunicación internas y externa.
OE4.4. Implementar un modelo especializado de gestión y desarrollo del talento humano.	Fortalecer el sistema de gestión de los recursos humanos.
	Desarrollo de sistemas de gestión modernos e innovadores y un personal alineado con la misión y la visión de la organización.

Líneas de Acción por Estrategias Derivadas.

OE1.1.: Fortalecer la atención extrahospitalaria a través de un sistema estandarizado y normatizado para mejorar la eficacia, la eficiencia y calidad.

Estrategias Derivadas	Acciones Estratégicas
Brindar una atención integral, continua y eficiente a la población mediante la garantía del traslado oportuno, seguro y adecuado.	Contar con un equipo capacitado de paramédicos o técnicos en emergencias médicas que estén disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
	Contar con vehículos y equipos de transporte adecuados para llevar al paciente al hospital de manera segura y rápida.
	Administrar medicamentos, controlar las vías respiratorias, detener hemorragias o realizar maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) en caso de paro cardíaco, cumpliendo los lineamientos y protocolos establecidos.
	Gestionar recursos para fortalecer el parque vehicular acorde a las necesidades, implica ambulancias equipadas con tecnología médica avanzada y personal capacitado para proporcionar cuidados continuos durante el traslado.
Implantar un sistema de mejora continua de la calidad de atención orientado a la satisfacción de las necesidades de los usuarios con eficiencia y calidez.	Implementación de guías y procedimientos de atención y respuesta ante emergencias y desastres
	Elaborar e implementar un cronograma de monitoreo del desarrollo y cumplimiento de las normas, guías, y protocolos de atención
	Realizar manual para encuestas de satisfacción del usuario
	Planificar y promover jornadas de capacitación con temas de calidad de la atención y sistema de mejoramiento continuo según especialidad

OE1.2.: Asegurar la provisión efectiva y oportuna de servicios de atención prehospitalaria, tomando en cuenta las necesidades de los distintos grupos poblacionales y ciclos de vida.

Estrategias Derivadas	Acciones Estratégicas
Incrementar las capacidades de respuestas a emergencias y atención prehospitalaria.	Disponibilidad de equipos médicos completos que permitan dispensar una asistencia inmediata y puntual en el lugar requerido.
	Fortalecer el sistema de ruta y circulación de ambulancias.
Elaborar, revisar y actualizar los protocolos de atención según Triage Start (Triage Simple y Tratamiento Rápido) en atención pre-hospitalaria	Fortalecer las capacidades institucionales en la preparación y respuesta ante desastres y crisis
	Facilitar a las comunidades vulnerables un sistema de atención y respuesta temprana de emergencias eficiente y eficaz.

OE1.3: Garantizar la continua asistencia en el transporte para el traslado interhospitalario.

Estrategias Derivadas	Acciones Estratégicas
Fortalecer la capacidad y continuidad operativa de los centros de operaciones para el traslado interhospitalario.	Fortalecer las redes programáticas en coordinación con los CRUE.
	Definir, actualizar y difundir normas sobre traslados de pacientes entre las distintas unidades del hospital y otros centros asistenciales.

OE2.1. Mejorar la capacidad de respuesta de las Emergencias extrahospitalarias a través de la regulación y control de las atenciones con énfasis en el diseño de protocolos de atención a emergencias más frecuentes y sistema de Triage.

Estrategias derivadas	Acciones Estratégicas
Fortalecer la regulación y vigilancia de los servicios para la reducción de riesgos sanitarios, mediante la Elaboración de guías y procedimientos de atención a respuesta ante emergencias y desastres así como revisar y actualizar las normas guías y protocolos de atención existentes.	Revisar y actualizar protocolos de atención a accidentados en manejo pre-hospitalaria, con el fin de evitar riesgos o daños a la salud de la población en general, así como fomentar las prácticas que repercuten positivamente en la salud individual y colectiva.
	Elaboración e implementación de las Guía de manejo Rápido en las Emergencias Extrahospitalarias (Pacientes politraumatizados).
Fomentar la cultura de la seguridad clínica en la actividad diaria de los profesionales, implantando prácticas seguras que reduzcan la incidencia de eventos adversos.	Desarrollar protocolos de seguridad del paciente.
	Elaborar, desarrollar y evaluar plan de simulacros y simulaciones para fortalecer la cultura de respuesta ante emergencias y desastres.
	Fortalecer los mecanismos de anticipación y respuesta ante enfermedades emergentes, reemergentes y las asociadas a desastres.

OE2.2. Garantizar el control de emergencias en salud, desastres y de seguridad en salud y Alcanzar eficiencia en la utilización de los recursos e infraestructura hospitalaria, a través del control técnico y administrativo.

Estrategias Derivadas	Acciones Estratégicas
Vigilar y controlar los riesgos sanitarios de la prestación de los servicios de salud.	Implementación y articulación de sistema de control de existencia de medicamentos en almacenes centrales y regionales que garantice el acceso a medicamentos con énfasis en el primer nivel de atención.
	Mejorar el sistema de control interno y la gestión de riesgo estratégico y operativo.
Lograr condiciones para disminuir los riesgos y daños a la salud que puedan suscitarse por factores naturales o de origen catastrófico.	Elaborar cronograma de evaluación y análisis de la ejecución Plan de mantenimiento Preventivo
	Garantizar la interoperabilidad de los sistemas y de los registros clínicos para facilitar el acceso seguro a la información por las y los profesionales de todos los ámbitos de atención.
	Consolidar la organización y coordinación para la preparación y respuesta ante emergencias en salud y riesgos sanitarios.
	Procedimiento de actuación general que incluye la coordinación entre los centros y servicios sanitarios y también con los dispositivos de protección civil, bomberos, policía.

OE3.1. Desarrollar y coordinar con otros actores la implementación de las intervenciones y evaluar los resultados logrados en función de las intervenciones implementadas, potenciando las capacidades de repuesta e impulsando la resiliencia, en concordancia con nuestro rol auxiliar en el Sistema de salud y seguridad.

Estrategias Derivadas	Acciones Estratégicas
Establecer mecanismos de coordinación entre ámbitos de atención para articular acciones en materia de respuesta extrahospitalaria.	Formalizar acuerdos de colaboración con hospitales líderes y otras instituciones del conocimiento.
	Establecer una comunicación y coordinación efectiva con otros servicios de emergencia, como la policía y los bomberos, para garantizar una respuesta integral y eficiente en situaciones de emergencia.
	Convenios con colegios de psicólogos para la atención psicológica en emergencias y catástrofes.
	Fomentar mecanismos de coordinación intersectorial e interinstitucional desde los niveles locales
	Coordinación con los PMR y otros actores interinstitucionales, para planificar respuestas ante el desenlace de emergencias y desastres.

OE3.2. Desarrollar el liderazgo en cuanto a la coordinación, preparación y ejecución de planes de emergencia y preparación ante eventos que ocasionan desastres.

Estrategias Derivadas	Acciones Estratégicas
Contribuir al cambio de comportamiento, mediante la participación social y el fortalecimiento de las estrategias de información, educación y comunicación.	Fomentar que los líderes de opinión, institucionales, políticos y de la sociedad civil se comprometan y participen en la implementación de las estrategias de IEC-CCC.
	Trabajar en conjunto con otros profesionales de la salud y servicios de emergencia para asegurar una atención integral y sin problemas.
	Elaborar planes de coordinación para eventos especiales de masas.
	Fortalecer los equipos de capacitación, entrenamiento y simulacros. desarrollar programas educativos y de concienciación en la comunidad para fomentar la prevención de lesiones y enfermedades.
	Sostener una coordinación permanente con los centros de emergencias.

OE3.3. Definir e implementar las políticas y estrategias de participación social que fomenten la promoción de la salud y prevención de riesgos, a través de la coordinación de acciones intersectoriales/transectoriales, en los sectores público y privado que puedan contribuir a mejorar la eficiencia, el alcance y la calidad de las intervenciones a través de enfoques innovadores.

Estrategias Derivadas	Acciones Estratégicas
Fortalecer la promoción de la salud y prevención de enfermedades, a través de convenios y contratos de gestión con los demás sectores y con la participación de la población en la creación de espacios saludables.	Fortalecer el involucramiento de la comunidad en el desarrollo de las acciones de prevención.
	Informar, orientar y asesorar a la comunidad en aspectos relacionados con la prevención y el manejo inicial de urgencias, a través del desarrollo de programas educativos y de concienciación en la comunidad para fomentar la prevención de lesiones y enfermedades.
	Garantizar que la población beneficiaria de los programas de comunicación y educación que les permitan conocer y utilizar los medios, forma y tiempo de utilización de los servicios de respuesta a emergencias extrahospitalaria cuando lo requieran.
	Desarrollar iniciativas orientadas a mejorar la disponibilidad de información escrita y visual para los pacientes y familiares e Implementar un sistemas de información que incremente la transparencia de la información sobre la actividad y los resultados de los servicios que dispensamos.

OE4.1. Desarrollar las competencias institucionales y los instrumentos técnicos - normativos para elaborar y gestionar los planes estratégicos, los planes operativos y planes de acción institucional, en coherencia con las estrategias y planes nacionales para el desarrollo, así como los compromisos internacionales asumidos por el Estado Dominicano, para el logro de los resultados en salud esperados.

Estrategias Derivadas	Acciones Estratégicas
Posicionar institucionalmente a la DAEH a nivel nacional, a través del desarrollo organizacional	Fortalecer el sistema de planificación, evaluación y monitoreo de la institución. - Eficiencia incrementada mediante un proceso continuo de planeación estratégica orientada a resultados.
	Articular y armonizar los diferentes niveles de monitoreo de la institución.
	Gestión y planificación estratégica de equipos numerosos de profesionales previamente seleccionados y entrenados que puedan cumplir misiones humanitarias en forma regular.
Mejorar la eficiencia y la eficacia del gasto así como el uso eficiente y transparente de sus recursos.	Implementar la innovación en todas las funciones de la DAEH, gestión, práctica clínica, tecnología, recursos humanos.
	Establecer una estructura organizacional coherente con la misión, visión y los objetivos estratégicos

OE4.2. Implementar un sistema de información en salud, con criterios y estándares definidos que favorezcan la calidad de los datos, que facilite el monitoreo y evaluación de la gestión institucional, el desempeño del servicios de atención y respuesta vinculado a los planes institucionales.

Estrategias Derivadas	Acciones Estratégicas
Fortalecer los sistemas de tecnología de la información, mediante la automatización de los procesos claves de la DAEH y el establecimiento de políticas y uso tecnológico.	Disponer de adecuados sistemas de información, que permitan disponer de datos para gestionar los servicios
	Desarrollar una cultura en la organización vinculada con los valores que la definen.
	Involucrar de manera activa y articulada a todos los actores de la Respuesta Nacional.
	Establecer un sistema de seguimiento y monitoreo de los acuerdos y convenios con organismos nacionales e internacionales.

OE4.3. Generar acciones de comunicación estratégica para favorecer la proyección interna y externa.

Estrategias derivadas	Acciones Estratégicas
Mejorar los mecanismos de coordinación y comunicación internas y externa.	Ofrecer comunicaciones transparentes sobre los cambios y evoluciones de la DAEH para generar confianza en los colaboradores
	Mejorar y ampliar la plataforma tecnológica y de telecomunicaciones
	Fortalecer las capacidades institucionales en la preparación y respuesta ante desastres y crisis.

OE4.4. Implementar un modelo especializado de gestión y desarrollo del talento humano.

Estrategias Derivadas	Acciones Estratégicas
Fortalecer el sistema de gestión de los recursos humanos.	Desarrollar un plan de mejora del clima laboral, el entorno de trabajo y una vida laboral saludable y segura.
	Mantiene un adecuado clima organizacional laboral.
Desarrollo de sistemas de gestión modernos e innovadores y un personal alineado con la misión y la visión de la organización.	Realizar un análisis de brecha de los recursos humanos sobre la base de una propuesta de estructura que responda a las funciones de rectoría; incluyendo la reorganización del RRHH de la institución para dar respuesta a los requerimientos institucionales en términos organizacionales y funcionales y la separación de la función de provisión.
	Implementar un buzón de sugerencias y establecer una gestión sistemática de dichas sugerencias.

Resultados Esperados por Objetivos y Ejes Estratégicos

Eje estratégico 1: Provisión y Calidad de los servicios.

Objetivo	Resultado Esperado	Indicador	Línea de base	2025	2026	2027	2028
OG1: Proveer la atención a emergencias y urgencias de salud a nivel extrahospitalario, de acuerdo con su prioridad de atención, en el menor tiempo posible, cumpliendo con las normas y protocolos establecidos, asegurando contar con vehículos y equipos de transporte adecuados para llevar al paciente al hospital de manera segura y rápida.	Aumentar la cobertura de servicios de atención prehospitalaria y traslado sanitario para la población demandante	Porcentaje de Incremento cobertura de asistencias prehospitalaria	540,637	566,755	577,235	587,715	598,195
		Porcentaje de Incremento cobertura de asistencias interhospitalaria	36,862	67,677	83,816	99,955	116,094
	Aumentada la capacidad de respuesta instalada para responder en los puntos críticos de ocurrencia de accidentes de tránsito	Porcentaje de preposiciones de ambulancias cubiertas	87%	90%	91%	93%	95%

Eje 2: Regulación y Control

Objetivo	Resultado Esperado	Indicador	Línea de base	2025	2026	2027	2028
OG2: Mejorar el acceso y la oportunidad a los servicios de urgencias de la población en general, en forma ordenada y racional, a través de la coordinación con el sistema de referencia y contra referencia atendido por un equipo capacitado de paramédicos o técnicos en emergencias médicas que estén disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.	Incrementada la capacidad de respuesta de servicios de atención a emergencias extrahospitalarias a toda la población de un 4.69 a un 6%.	Porcentaje de profesionales sanitarios con conocimientos técnicos en atención prehospitalarios, soporte vital básico y manejo de trauma.	N/D	100%	100%	100%	100%

Eje 3: Coordinación y Promoción

Objetivo	Resultado Esperado	Indicador	Línea de base	2025	2026	2027	2028
OG3: Coordinar la referencia y contra referencia para la atención en salud de la población afectada por situaciones de emergencias o desastres, estableciendo una comunicación y coordinación efectiva con otros servicios de emergencia institucionales y otros profesionales de la salud, para garantizar una respuesta oportuna, integral y eficiente en situaciones de emergencia.	Fortalecida la capacidad de coordinación y dirección de operaciones de emergencia dentro de las estructuras públicas de gestión, mejorando los flujos de información entre los distintos agentes.	Porcentaje de Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias que cuentan con Plan de Emergencias	0%	40%	60%	80%	100%

Eje 4: Fortalecimiento y Capacidad de gestión.

Objetivo	Resultado Esperado	Indicador	Línea de base	2025	2026	2027	2028
OG4: Avanzar hacia la eficiencia Y Eficacia a nivel organizacional a través del desarrollo de la gestión y optimización de los procesos en cada unidad administrativa y técnica con el establecimiento de proyectos destinados a la modernización de la capacidad institucional existente, uso de los recursos Físicos, tecnológicos, Financieros y la mejora continua de las capacidades del talento humano implementándose el conjunto de intervenciones para la gestión del cambio.	Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, control de los recursos, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia	Índice Gestión Presupuestaria (IGP)	89%	> 95%	> 96%	> 98%	100%
		Grado de cumplimiento Normas Básicas Control Interno (NOBACI)	80%	>95%	>96%	>98%	100%
		Índice de control interno (ICI)	85%	> 90%	93%	95%	100%

MATRICES DE RESULTADOS Y PRODUCTOS ESTRATÉGICOS

A continuación, estaremos presentando en diferentes matrices las informaciones relativas a los productos que se esperan obtener en las diferentes áreas de la DAEH para lograr los resultados esperados en cada objetivo estratégico definido.

Productos por Resultado esperado.

R1. Aumentar la cobertura de servicios de atención prehospitalaria y traslado sanitario para la población demandante.

Producto	Unidad de medida	Línea de base
1.01 Servicios de Atención Prehospitalaria	Atenciones Prehospitalarias	540,637
1.02 Servicios de Atención Interhospitalaria	Traslados Sanitarios	36,862

R2: Aumentada la capacidad de respuesta instalada para responder en los puntos críticos de ocurrencia de accidentes de tránsito

Producto	Unidad de medida	Línea de base
1.03 Pacientes Lesionados en Accidentes de tránsito reciben servicio de atención prehospitalaria	Cantidad de pacientes atendidos en las unidades de emergencias con lesiones por accidentes de tránsito en las regiones priorizadas.	70,335

R3: Incrementada la capacidad de respuesta de servicios de atención a emergencias extrahospitalarias a toda la población de un 4.69 a un 6%.

Producto	Unidad de medida	Línea de base
1.04 Programa de capacitación desarrollado	Porcentaje de cumplimiento del programa de capacitación	N/D

R4: Fortalecida la capacidad de coordinación y dirección de operaciones de emergencia dentro de las estructuras públicas de gestión, mejorando los flujos de información entre los distintos agentes.

Producto	Unidad de medida	Línea de base
1.05 Preparación y Respuesta a Emergencias de Salud Pública y Desastres coordinadas	Planes de respuesta ante Emergencias de Salud Pública y Desastres Naturales elaborados.	0
1.08 Gestión técnica/administrativa	Plan de compras y contrataciones ejecutado	76%
	Informes de control de bienes aprobado	2
	Informes de ejecución presupuestaria elaborados	4
	Documento plan de infraestructura y mantenimiento elaborado	N/D
	Documento reporte de gestión de pago emitidos en plazos establecidos	N/D
1.09 Gestión documental de correspondencia debidamente tramitada	Documento de política y procedimiento del manejo de archivos y manejo de la documentación producida y recibida.	N/D
1.10 Gestión y desarrollo de los subsistemas de recursos humanos	Plan de capacitación y desarrollo de los RRHH implementado	90%
	Plan de fortalecimiento reclutamiento y selección	98%
	Porcentaje de colaboradores con acuerdos de desempeño elaborados	N/D
	Plan de seguridad y salud ocupacional	0
	Porcentaje de homologación de cargos/nomina	95%
1.11 Servicio de asesoría jurídica e interpretación de normativas	Porcentaje de solicitudes atendidas	100%
1.12 Operaciones de manejo de fondos, recepción de bienes y servicios inspeccionadas y verificadas.	Informes de conciliaciones y arqueos elaborados.	12
1.13 Sistema de información y comunicación tecnológica desarrollado	Documento Normas y Políticas sobre Tecnologías de la Información y Comunicación gestionadas y aplicadas.	1
	Plan de desarrollo de aplicaciones y servicios implementado.	50%
1.14 Fortalecimiento de la Transparencia Institucional	Porcentaje de cumplimiento la implementación gestión de transparencia conforme a la ley 200-04	80%
1.15 Fortalecimiento de la gestión institucional, planificación, monitoreo y evaluación.	Documentos planes institucionales elaborados	3
	Manuales y procedimientos para la gestión institucional de la planificación elaborados	1
	Porcentaje de cumplimiento general del POA	90%
1.16 Fortalecimiento implementación modelo de gestión y monitoreo de la Calidad Institucional	Porcentaje de cumplimiento ICI	85%
	Sistemas de gestión de calidad para la estandarización y documentación de las herramientas de calidad implementado	ND
	Porcentaje de aplicación de encuestas de satisfacción de los servicios ofertados	86%
1.17 Fortalecimiento de la comunicación e imagen institucional	Plan de comunicación realizados alineados a la estrategia institucional	0

RETOS INSTITUCIONALES

1. Fortalecimiento Institucional:

El modelo de gestión de los servicios médicos de emergencia extrahospitalarios aplicados en la DAEH debe mantener la representatividad, influencia y liderazgos basados en:

- La prestación de servicios a los ciudadanos y en las mejores relaciones con la sociedad como eje de comportamiento.
- Mantener patrones de excelencia basados en la calidad, la normalización y el trabajo en red.
- Desarrollar nuevas guías para definir parámetros de productividad, financiación y fortalecimiento del sistema extrahospitalario.

2. Formación y la Educación:

Elevar la capacitación del conjunto del Sistema DAEH solo puede venir derivado del incremento de los recursos dedicados a la preparación de los recursos profesionales y humanos que forman el conjunto organizativo mediante:

- La conexión con el sistema educativo universitario y de formación profesional para influir en los planes de estudios y en su gestión académica.
- La formación continua en el seno de las organizaciones y de las instituciones conexas tanto corporativas como profesionales.
- La protección y puesta en valor del talento de las organizaciones.

3. Cambio tecnológico

- La integración de tecnologías avanzadas en transporte sanitario, dispositivos de reanimación y atención al paciente politraumatizado es fundamental, pero también plantea desafíos en seguridad y ciberseguridad.
- La implementación de tecnologías como la telemedicina y el uso de drones para el transporte de suministros puede optimizar la atención y ampliar la cobertura

4. Infraestructura y recursos:

- La disponibilidad de ambulancias con equipos adecuados, suficiente personal capacitado y suministros médicos es crucial para garantizar una respuesta efectiva
- Disponer de un sistema de información que recoja un conjunto mínimo de indicadores de actividad y calidad que permita, a través del Benchmarking entre los diferentes servicios, estudiar las áreas de mejora de cada uno de ellos.

5. Salud mental:

- El manejo de las consecuencias psicológicas de las emergencias, tanto para las víctimas como para los equipos de respuesta, es un aspecto cada vez más importante.

6. Adaptación al cambio climático:

- Las emergencias relacionadas con el cambio climático, como inundaciones, huracanes y olas de calor requerirán una mayor capacidad de respuesta y adaptación por parte de los servicios de emergencias.

Cuadros de Mando

El Cuadro de Mando es un soporte de información periódica que ayuda a la toma de decisiones al permitir conocer el nivel de cumplimiento de los objetivos definidos previamente, a través de indicadores de control y otras informaciones.

Aunque inicialmente predominaban los indicadores de actividad en los cuadros de mando, el cambio de cultura de gestión orientado hacia la toma de decisiones basada en la máxima efectividad a un coste socialmente aceptable condicionó la transformación hacia el cuadro de mando integral o estratégico, en los que se incluyen indicadores no sólo asistenciales de actividad y calidad sino también económicos.

Beneficios del Cuadro de Mando Integral:

- Herramienta de comunicación muy efectiva
- Instrumento de corto y largo plazo
- Información sistematizada, oportuna y periódica
- Equilibrar indicadores financieros y asistenciales
- Decisiones de manera ágil
- Alinea a las personas con la estrategia de la Organización

Desarrollo de un Sistemas de Información en Servicios de Emergencias Extrahospitalarios.

Para cada CRUE debe desarrollar su sistema de información de forma integrada para que exista homogeneidad entre los mismos.

Desarrollar y Definir indicadores de actividad relacionados con los centros regionales de coordinación y las unidades asistenciales y el sistema 9.1.1, indicadores relacionados con los tiempos en la atención. En la siguiente tabla se recogen los indicadores de actividad más frecuentemente utilizados y añadir los relativos a los tiempos de atención, como el tiempo de gestión de la llamada, tiempo de llegada al lugar del incidente, tiempo de traslado.

Indicadores de actividad de los **Centro de Coordinación:**

- N° de llamadas atendidas
- % llamadas erróneas, nulas o no pertinentes.
- %Llamadas informativas
- %Llamadas de demanda asistencial
- Motivos de llamadas por procesos

Unidades Asistenciales

- Número de activaciones de un recurso móvil
- Número de pacientes atendidos por los equipos
- Número de activaciones de un recurso móvil
- Número de asistencias según el tipo de recurso móvil.
- Distribución por patologías

INDICADORES DIRECCION DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A EMERGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS

No	Indicadores	Área Funcional	Unidad de Medida	Meta	Formula	Fuente
1	Número de Atenciones Prehospitalarias	DAEH-DGE	Unidad	598,195	Registros de atenciones prehospitalarias en el periodo	Sistema de estadísticas 9-1-1
2	Número de Atenciones Interhospitalarias	DAEH-DGE	Unidad	116,094	Registros de atenciones interhospitalarias en el periodo	Base de datos del CRUE
3	Porcentaje de Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias que cuentan con Plan de Emergencias	DAEH-GRD	Porcentaje	100%	$\text{N.º de CRUE con Plan de Emergencias vigente} / \text{Total de CRUE} * 100$	Reporte GRD
4	Porcentaje de profesionales sanitarios con conocimientos técnicos en atención prehospitalarios, soporte vital básico y manejo de trauma.	GRD-DES	Porcentaje	100%	$\text{N.º de profesionales sanitarios capacitados en los tres temas} / \text{Total de Profesionales en Nómina} * 100$	Registro de Capacitaciones DES
5	Porcentaje de hospitales con PHED aprobados	DAEH-GRD	Porcentaje	80%	$\text{Numero de hospitales con PHED aprobados} / \text{Nro. total de Hospitales} * 100$	Plan Hospitalario de Emergencias y Desastres enviados y aprobados
6	Número de Centros Hospitalarios con Comités de Emergencias y Desastres conformados	DAEH-GRD	Unidad	150	Numero de Hospitales con Acta Constitutiva del CHED	Acta Constitutiva del CHED enviadas y aprobadas
7	Porcentaje de Preposiciones Cubiertas	DAEH-DGE	Porcentaje	95%	$\text{Cantidad de preposiciones cubiertas} / \text{Total de preposiciones} * 100$	Base de Datos de unidades fuera de Servicio DEM
8	Indice de satisfacción global del usuario de la agencia	DAEH-DGE	Porcentaje	92	Promedio de los factores de la encuesta	Reporte generado desde Plantilla de encuestas
9	Tiempo de respuesta a quejas y reclamos	DAEH-DGE	Resultado	100%	$\text{Cantidad de QRS respondidas en 5 días o menos} / \text{Cantidad de QRS}$	Plantilla de QRS de calidad
10	Porcentaje de incremento de asistencias ofrecidas por el Sistema 9-1-1	DAEH-DGE	Porcentaje	10%	$\text{No de Asistencias totales en 2021} - \text{No de Asistencias totales en 2020} / \text{No de Asistencias totales en 2020} * 100$	Reporte generado desde iNet

No	Indicadores	Área Funcional	Unidad de Medida	Meta	Formula	Fuente
11	Porcentaje de incremento asistencias ofrecidas por el Centros de Respuesta a Urgencias y Emergencias Médicas (CRUE)	DAEH-DGE	Porcentaje	5%	$\frac{\text{No de Asistencias totales en 2021} - \text{No de Asistencias totales en 2020}}{\text{No de Asistencias totales en 2020}} * 100$	Reporte CRUE
12	Índice Error crítico de usuario final (ECU)	DAEH-DGE	Porcentaje	95%	$\frac{\text{Media ponderada del valor porcentual de los ítems evaluados referentes al error crítico de usuario final } (\sum \text{Calificaciones X Pesos})}{(\sum \text{Pesos})}$	Reporte generado desde Plantilla de Monitoreo
13	Índice Error no crítico (ENC)	DAEH-DGE	Porcentaje	95%	$\frac{\text{Media ponderada del valor porcentual de los ítems evaluados referentes al error no crítico } (\sum \text{Calificaciones X Pesos})}{(\sum \text{Pesos})}$	Reporte generado desde Plantilla de Monitoreo
14	Índice Error crítico institucional (ECI)	DAEH-DGE	Porcentaje	95%	$\frac{\text{Media ponderada del valor porcentual de los ítems evaluados referentes al error crítico institucional } (\sum \text{Calificaciones X Pesos})}{(\sum \text{Pesos})}$	Reporte generado desde Plantilla de Monitoreo
15	Índice Desempeño Comunicación Telefónica (DCT)	DAEH-DGE	Porcentaje	95%	$\frac{\text{Media ponderada del valor porcentual de los ítems evaluados referentes a las habilidades de comunicación telefónica } (\sum \text{Calificaciones X Pesos})}{(\sum \text{Pesos})}$	Reporte generado desde Plantilla de Monitoreo
16	Índice Desempeño Requisitos de Gestión (DRG)	DAEH-DGE	Porcentaje	95%	$\frac{\text{Media ponderada del valor porcentual de los ítems evaluados referentes a los requisitos de gestión } (\sum \text{Calificaciones X Pesos})}{(\sum \text{Pesos})}$	Reporte generado desde Plantilla de Monitoreo