

FECHA: 12/04/2024

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS SRS Hospital CPN

***Nombre del lugar:** Hospital Regional Universitario San Vicente de Paul

Área: Calidad institucional

Nombre de la Actividad: Ejecución de las actividades del plan de mejora CAF

Código POA (Si aplica):

INTRODUCCIÓN

En el marco de la implementación del modelo de excelencia CAF por sus siglas en inglés “Common Assessment Framework”, el Hospital Regional Universitario San Vicente de Paul, realizó su autodiagnóstico institucional correspondiente al año 2023 y, en seguimiento a los resultados de la autoevaluación, se elaboró el Plan de Mejora Institucional a ser implementado durante el año 2023. Durante el proceso de análisis de la institución, en base a los nueve (9) criterios de autoevaluación del CAF, se identificaron los puntos fuertes y las áreas de mejora en las que la institución debe implementar acciones para producir cambios en los resultados de su gestión, mediante la mejora de sus procedimientos, cumplimiento de estándares de servicios, fortalecimiento de actividades orientadas a mejorar la gestión de la calidad, buscando el resultado final de una atención con calidad y más humanizada con los usuarios.

OBJETIVO DEL INFORME

Rendir informe de los avances del plan de mejora Caf 2023

METODOLOGIA (Si aplica)

Para la elaboración de este informe nos auxiliamos de diferentes fuentes, dentro de ellas se destaca el autodiagnóstico CAF del año y el plan de mejora CAF, con las evidencias de su seguimiento., entre ellos incluidos listados, informes, fotos, entre otros.

DESARROLLO / HALLAZGOS

En el plan de mejora CAF de este año 2023, se encuentran las siguientes actividades:

- 1-Realizar la publicación de misión, visión y valores de este centro hospitalario en el lugar correspondiente,
- 2- Realizar socialización del Manual de Cargos y Organigrama
- 3- Realizar levantamiento FODA, por todas las áreas priorizadas según necesidad.
- 4- Canalizar las capacitaciones antes mencionadas (técnicas de comunicación, gestión de riesgos, conflictos de interés y enfoque de género y ética).
- 5-Crear buzones de sugerencias para el personal interno del Hospital, para recibir sus ideas y sugerencias, para la creación de planes de mejora por áreas.
- 6- Identificar las tecnologías a Utilizar e implementarlas.
- 7- Actualizar el portal de transparencia de manera continua.
- 8- Publicar y actualizar nuestra cartera de servicios de manera continua.
- 9- Establecer un Mapa de procesos por áreas.

Dentro de las actividades que se cumplieron hasta la fecha se encuentran:

- 1- Canalizar las capacitaciones antes mencionadas (técnicas de comunicación, gestión de riesgos, conflictos de interés y enfoque de género y ética).
- 2- Identificar las tecnologías a Utilizar e implementarlas.
- 3- Publicar y actualizar nuestra cartera de servicios de manera continua.
- 4- Establecer un Mapa de procesos por áreas.
- 5- Realizar levantamiento FODA, por todas las áreas priorizadas según necesidad.
- 6-Crear buzones de sugerencias para el personal interno del Hospital, para recibir sus ideas y sugerencias, para la creación de planes de mejora por áreas.

3 de las actividades del plan de mejora CAF no se cumplieron , debido a que el manual de cargos se está trabajando desde el Servicio nacional de Salud, lo que corresponde al portal de transparencia no se esta cumpliendo porque no tenemos personal nombrado en libre acceso a la información y en cuanto a la publicación de la misión y visión se había publicado pero a causa de remozamiento del centro se retiraron y se está en proceso.

RESULTADOS / CONCLUSIONES

67% de cumplimiento del plan de mejora CAF 2023

RECOMENDACIONES

- Dar seguimiento al manual de cargos.
- Dar seguimiento al nombramiento de un encargado de libre acceso a la información

ANEXOS (Si aplica)

Evidencias de ejecución

Instrucciones de llenado:

***Indique nombre del lugar:** Este campo sólo aplica para SRS, Hospital y CPN.

Walter S. S. S. S.
Elaborado por
(Nombre y apellido)


San Francisco de Macorís
23 de mayo 2024.

Comunicaciones realizadas en el año 2023.

Después de un cordial Saludo, cortésmente nos dirigimos a todo el personal que labora en el Hospital Regional Universitario San Vicente de Paul, que en el año 2023 se realizaron las siguientes capacitaciones:

Humanización de los servicios de salud, Facilitadora (Dra. Clara Reyes)

Bioseguridad, Facilitadora (Yudelka Terrero)

Los 7 hábitos de la gente altamente efectiva, Facilitadora (Nastia María Toribio)

Sin más por el momento se despiden con alta estima.


Licda. Rosanna D. Jiménez
Enc. De Recursos Humanos
HRUSVP



Nombre de la Actividad:

Bioseguridad

Responsable: Mayordomia

Fecha: 28/11/2023

Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial

Hora: 10:30 a. m.

Lugar/Plataforma: Salon Magdalena Veras

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (N solicitud)	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Alfonso Paulino P	F	036-040381-2	Encargado	Compra	[Firma]	809-393-9887
Francis Teodoro Flores	F	056-01745255	Asst Adm	Administración	[Firma]	829-700-3175
Isaac P. Horel D.	F	N/A	Asst. Dirección	Dirección	[Firma]	829-9774-7320
Paula Paulina P	F	N/A	Contadora	Contabilidad	[Firma]	829-840-5124
Alita Trillo P	F	N/A	Enc. de	Sistema de STIC	[Firma]	829-686-6115
María Mercedes de los	F	056-0003350	Asistente	Administración	[Firma]	829-718-7654
Alfonso R. Paredes	F	056-004558-7	Docente	HR SUP (Administración)	[Firma]	809-457-5407
Walter E. Horta	F	056-0091412-0		HR SUP (Administración)	[Firma]	809-675-8525
Enrique Navarro Torres	F	402-1282848-3	Dig. Hombres	HR USE (Administración)	[Firma]	849-652-5945
Alfonso Ampelio Paredes	F	056-0404037-4	Digitalizador	HR SUP (Administración)	[Firma]	
Enrique Flores Paredes	F	056-0140110	Secretario	Administración	[Firma]	809-546-2371
Josefa Paredes	F	056-0169766	Secretaria	Recursos Humanos	[Firma]	809-206-9792
Yvelin Delacruz	F	402-2734957-2	Secretaria	Recursos Humanos	[Firma]	809-370-3184
Alfonso Ad. Santos B	F	402-2304116-2		Recursos Humanos	[Firma]	
Josmaría V. Simenez	F	402-2050855-6	Secretaria	Recursos Humanos	[Firma]	849-403-0313

Instrucciones de llenado: - Coloque su cédula solo si el convocante lo requiere, en caso contrario colocar N/A.

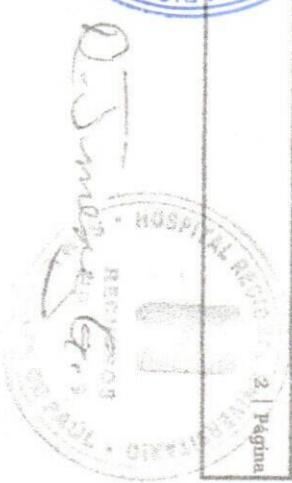
- Para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.

[Firma]




Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Leine Esther Hidalgo Gomez	F	402-2556978-7	Residente	Neonatal		hcehildan@costa.net.ec
Dora G. Peralta A	M	155-0001289-1	Residente	MD INTERNA		Dr.rosalinda.2@gmail.com
Edward Fernández	M	402-2220522-1	11	Med. Interna		edwardfernandez@hotmail.com
Ana Guineys Hernández delgado	F	402-2009900-4	Residente	Medicina Interna		greivah@hotmail.com
Errolyn M. Padilla De vives	F	056-011605-2	Residente	Genito-urinario		100219281erolyn@gmail.com
Jareda Patricia Perez	F	402-2429422-9	Residente	DERMATOLOGIA		marisolopez1713@gmail.com
Benny Yolany Lopez	F	402-2283540-3	Residente	Medicina Familiar		bennylopez@uicor.com
Luis Jesus Lopez	M	0560073944-3	Residente	Med. Familiar		luisjesus510@gmail.com
Kathryn F. Vera	F	4022250687-7	Residente	Neonatal		Kathryn@uicor.com

*Instrucciones de llenado: - Coloque su cédula solo si el convocante lo requiere, en caso contrario colocar N/A.
- Para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.



3. 2. 1. 1. 01

Nombre de la Actividad:

desarrollar hábitos de la gente antes ante actividad

Área Responsable:

Reunión Huancayo

Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial

Fecha: 5.09.2023

Lugar/plataforma:

Zoom Meeting

Hora: 9:30 AM

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Rebecca De Jimenez	F	001-11113111-7	RRHH	HRUSVP	Rebecca D.J.	809-8509095
Marydel De la Rosa	F	402-24399572	RRHH	HRUSVP	Marydel Delgado	809-370-3184
Daviana Y. Jimenez	F	402-20508556	RRHH	HRUSVP	Daviana Y.S.	849-403-0313
Joselyn A.H. Santos Z	F	402-2309116-2	RRHH	HRUSVP	Joselyn Santos	829-457-8602
Yesenia Rosario Avila	F	056-0169660-1	RRHH	HRUSVP	Yesenia R.	809-206-9992
Francoy Toribio Lopez	F	056-0134500-5	As. Adm.	HRUSVP	Francoy	829-420-3172
Maria Mercedes	F	056-01410384-2	RRHH	HRUSVP	Maria Mercedes	829-430-7642
Lismary Salazar D.	F	402-1361602-1	rec. Inf	Maternidad	Lismary	829-528-8848
Delmaris B. Fernandez D	F	056-0176373-2	Optómetr.	Matr. Cirujía	Delmaris B.	806-588-1108
Maria Cecilia de Polanco H	F	056-01687097	Cirujía	Quirófanos (Cirujía)	Maria Cecilia	809-794-8637
April's M. Olivera	F	402-2172095-2	As. Adm.	Perinatología	April's M. Olivera	849-2403-41099
Regina Paulina Duran	F	056-01605967	Nx Adm.	Maternidad	R.P.D	849-654-4301
Wanda Masquez	F	402-15733368	Secretaria	Neonología	Wanda Masquez	849-460-5262
Dileny Del Rosario	F	402-1201715-2	Secretaria	EP. Ginecología	D.R.S	809-687-3519
Francisca Victoria Lopez	F		Secretaria	Palatología	Francisca Victoria Lopez	809-650-7819
Marianela Garcia	F	056-11111111-1	Secretaria	As. Ginecología	Marianela Garcia	809-701-0928

*Instrucciones de llenado: Coloque en cédula solo si el convocante lo requiere, en caso contrario colocar N/A.

- Para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.





PLAN DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS INFORMÁTICOS

Distribución

Número de copias: 21 copias

Número de copias controladas: 21 copias

Dirección Ejecutiva Dirección Jurídica Dirección de Planificación y Desarrollo Dirección Administrativa Financiera Dirección Tecnología de la Información Dirección de Comunicaciones Dirección de Recursos Humanos Dirección Gestión Institucional Dirección de Gestión de Servicios Dirección de Gestión Técnica Dirección de Gestión de la información Oficina de Libre Acceso a la Información Pública		Servicios Regionales de Salud
Creado	Responsable	Fecha
Elaborado	Leonardo Ramos Director de Tecnología de la Información y Comunicación <i>Santo L. Ramos</i>	Noviembre, 2018
	Ariel Quezada Encargado de Servicios TIC <i>Ariel Quezada</i>	
Revisado	Escania Navarro Encargada de Calidad Institucional <i>Escania Navarro</i>	Noviembre, 2018
Autorizado	Chanel Mateo Rosa Chupany Director Ejecutivo <i>Chanel Mateo Rosa Chupany</i>	Noviembre, 2018





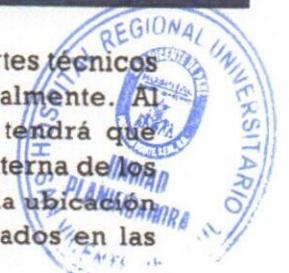
- 3.9 **Formatear:** Acción de dar formato a un disco u otro dispositivo, con el fin de prepararlo para que puedan grabarse datos en él. Al formatear un disco se borran todos los datos existentes en ese momento, si los hubiera. Normalmente, los discos que no han sido utilizados nunca necesitan ser formateados, en función de su capacidad, antes de poder grabar información en ellos.
- 3.10 **Fuente de Poder:** (fuente de alimentación). Conjunto de transistores, capacitadores y transformadores que convierten la corriente directa DC de 230V o 110V a 5V para suministrar energía a la tarjeta madre u otros dispositivos que forman parte del CPU. Los diferentes tipos de fuente de poder son AT, ATX que son utilizados por las PC de escritorios, las computadoras portátiles utilizan fuente de poder externa que se incorpora al cable de corriente.
- 3.11 **Hardware:** conjunto de componentes materiales de un sistema informático. Cada una de las partes físicas que forman un ordenador, incluidos sus periféricos.
- 3.12 **Herramienta:** aplicación empleada para la construcción (de ahí su nombre) de otros programas o aplicaciones.
- 3.13 **Mantenimiento preventivo:** rutina de servicio específico, realizado al equipo de cómputo con la finalidad de reducir posibles daños, para lograr un número menor de ejecuciones de rutinas de mantenimiento correctivo.
- 3.14 **Memoria RAM:** la RAM es una memoria de acceso directo y de carácter efímero, puesto que su contenido se borra cuando se apaga el ordenador.
- 3.15 **Procesador:** es el microchip encargado de ejecutar las instrucciones y procesar los datos que son necesarios para todas las funciones del computador. Se puede decir que es el cerebro del computador.
- Handwritten notes on the right side of the page: "SA" (next to 3.10), "EU" (next to 3.12), "SLRm" (next to 3.15).

4. Referencias

- 4.1 Cronograma mantenimiento preventivo equipos informáticos.
4.2 Reporte consolidado de mantenimientos realizados a equipos informático.

5. Políticas Generales

- 5.1 El mantenimiento de los equipos informáticos será realizado por los soportes técnicos de la sede central y las oficinas regionales Trimestral y Cuatrimestralmente. Al terminar el mantenimiento preventivo el personal de soporte técnico tendrá que comprobar el correcto funcionamiento, diagnóstico, limpieza interna y externa de los equipos, en el caso de los equipos que por condiciones inadecuadas de la ubicación física son más propensos a presentar fallos como son los equipos ubicados en las



Unidades de Atención de los PSS, recibirán mantenimiento mensualmente de forma ininterrumpida.

- 5.2 El Soporte Técnico Regional y de la Sede Central debe elaborar un informe del mantenimiento realizado. En este se debe indicar los procesos de mantenimiento realizado a cada equipo y tenerlos organizados en carpetas para futuras revisiones, detallar los hallazgos y soluciones aplicadas.
- 5.3 El personal designado para realizar los mantenimientos físico y lógico de los equipos, deberán llevar registros que aporten evidencia de la realización de los mantenimientos, utilizando el formato diseñado para estos fines, Consolidado de Mantenimiento Físico y Lógico de Equipos Informáticos, el cual debe ser firmado en el caso de las Oficinas Regionales y Provinciales por el gerente y en el nivel central por el Encargado de Soporte Técnico para indicar la conformidad y correcto funcionamiento del equipo.
- 5.4 El Encargado de Servicios TIC o en su defecto a quien este designe, será responsable de recibir los informes de los soportes técnicos regionales y del nivel central para realizar un informe consolidado de los mantenimientos realizados a nivel nacional.
- 5.5 Los usuarios de los equipos tecnológicos de SNS, deberán cumplir con los lineamientos establecidos en la política de seguridad de la información por medios informáticos de SNS, así como de los protocolos institucionales establecidos. De manera general se recomienda lo siguiente a los usuarios internos:
- 5.5.1 Evitar ingerir alimentos o refrigerios, en el área de trabajo donde se encuentren equipos informáticos, salvo salones de reuniones.
 - 5.5.2 Asegurarse de apagar correctamente los equipos informáticos.
 - 5.5.3 Realizar respaldos o Backup de información crítica periódicamente, en las carpetas compartidas establecidas para estos fines, incluyendo los correos electrónicos.
 - 5.5.4 Consultar con el personal de soporte técnico o servicios al usuario de la Dirección de Tecnología de la Información, cualquier duda o situación que se presente con el equipo informático.
 - 5.5.5 Cuidar las condiciones físicas de limpieza donde se encuentren los equipos informáticos o tecnológicos.
- 5.6 El Encargado de Servidores será responsable de la ejecución del mantenimiento y actualización de los servidores a nivel nacional, la elaboración del informe con los resultados y si es necesario un plan de acción que dé respuesta a las áreas de mejora identificadas en el proceso del mantenimiento.
- 5.7 El Encargado de Redes y Comunicaciones será responsable de la ejecución del mantenimiento y actualización de los equipos de redes y comunicaciones a nivel nacional, la elaboración del informe con los resultados y si es necesario un plan de

[Handwritten signature]

EW
KL

SLRM



acción que dé respuesta a las áreas de mejora identificadas en el proceso del mantenimiento.

5.8 Se deberá incluir en este listado a todos aquellos equipos que tengan garantía vigente, de existir reemplazos de piezas o componentes, los mismos deben ser realizados por la empresa a quien se le adquirió.

5.9 Desarrollo del Plan

Levantamiento de Inventario La ejecución del plan de mantenimiento preventivo de los equipos informáticos inicia con la realización del inventario actualizado, donde se describen la versión del Sistema Operativo, tamaño del disco duro, velocidad del procesador, capacidad de memoria RAM, versión de Antivirus y versión de office, su ubicación física y usuario responsable, fecha de caducidad de la garantía, service pack aplicado.

Lo anterior permite contar con un historial de servicio por equipo para en lo posterior se facilite la identificación de fallas recurrentes, asimismo justifica adecuadamente el reemplazo de partes o el incremento de capacidades operativas.

La Gerencia de Tecnología Informática planificará el mantenimiento preventivo tomando como base este inventario actualizado de los equipos informáticos activos con que cuenta el SNS.

5.10 Mantenimiento Preventivo

La finalidad es prevenir y minimizar la probabilidad de fallas, mediante el reemplazo o ajuste de aquellos elementos de mayor desgaste o uso en los equipos. Las rutinas de mantenimiento a realizar varían de acuerdo al tipo de equipos, sin embargo en forma general deberán cubrir los siguientes aspectos:

5.10.1 Mantenimiento Físico:

- Limpieza externa del CPU.
- Aspiración interna del CPU.
- Limpieza física del motherboard.
- Limpieza física disipadores de calor del procesador.
- Limpieza física del extractor de calor/cooler fan.
- Limpieza del mouse.
- Limpieza del monitor.
- Aspiración y limpieza del teclado.
- Limpieza de los módulos de memoria.
- Verificación del estatus de la batería del BIOS.
- Aplicación de pasta térmica para mejorar la disipación de calor del procesador. (si aplica)





5.10.2 Mantenimiento Lógico:

- Actualización y ejecución del Antivirus.
- Actualizaciones de seguridad de Windows.
- Liberación de espacio en disco.
- Eliminación de archivos temporales.
- Desfragmentación del disco duro.
- Verificación de particiones del disco.
- Corrección de problemas en los volúmenes.
- Corrección de sectores defectuosos.
- Corrección de clústeres perdidos.
- Corrección de archivos con vínculos cruzados.
- Corrección errores de directorio.

5.10.3 Mantenimiento de Servidores

- Actualizaciones de Parches de seguridad de Windows.
- Actualización y ejecución del Antivirus.
- Liberación de espacio en disco.
- Corrección de problemas en los volúmenes.
- Desfragmentación del disco duro en servidores.

5.10.4 Equipos de Redes y Comunicaciones.

- Actualizaciones de seguridad del Sistema Operativo.
- Actualizaciones o mejoras de políticas de seguridad de la información.
Actualizaciones de las versiones disponibles.
- Mantenimiento y aspiración de equipos de comunicaciones (Switchs, Routers, Rack de Comunicaciones).

5.10.5 Durante la realización del mantenimiento preventivo de los equipos informático, el personal responsable del área de soporte técnico, servidores redes y comunicaciones deberá realizar los siguientes chequeos:

- Verificar que los equipos informáticos posean código de activo fijo.
- Revisión visual del service tag /express code /número de serie según fabricante.
- Verificar la vigencia de las garantías de los equipos informáticos para en caso de ser necesario un reemplazo o reparación de hardware, gestionar a través del Departamento de Compras ante el proveedor.
- Verificar el estado del equipo, antes de realizar el mantenimiento.
- Iniciar el proceso de mantenimiento físico y lógico de los equipos, siguiendo las instrucciones y formatos establecidos en este plan de mantenimiento.
- Realizar el mantenimiento lógico y de antivirus, comprobar el estado del Antivirus, en caso necesario instalar y/o actualizarlo. Luego eliminar virus alojados en el equipo.





- Desfragmentación de disco y eliminación de archivos temporales.
- Realizar los cambios de memoria y disco duro en caso que se ameriten en los equipos.

5.11 Instrucciones sobre el mantenimiento físico:

5.11.1 CPU: Se desarma en su totalidad, procediendo a realizar las siguientes actividades:

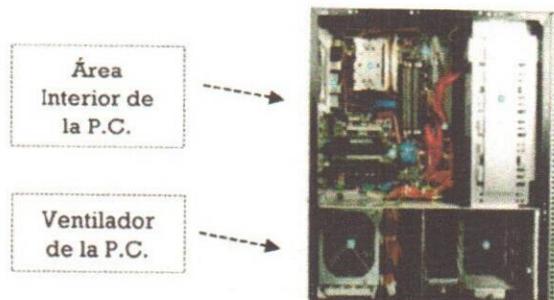
- Limpiar la fuente de alimentación.
- Limpiar el lente Óptico y el mecanismo de los lectores de Cd
- Limpiar los ventiladores internos.
- Limpiar motherboard.
- Revisión del log de errores.
- Limpieza y revisión de teclado y monitor.
- Desfragmentación scan disk y diagnósticos del fabricante.

5.11.2 Materiales a Utilizar:

- Aspiradora / sopladora
- Brocha 1" para la parte exterior del CPU, Monitor y Teclado.
- Brocha ½" para la parte interior del CPU.
- Espuma Limpiadora para la parte exterior del CPU.
- Limpiador de contactos para la parte interior del CPU.
- Toalla de microfibra.

5.11.3 Interior de Computadora: Este proceso consiste en realizar la limpieza interna del CPU y sus componentes, equipo a utilizar:

- Aspiradora.
- Brocha de ½.
- Limpiador de contactos.
- Se debe aspirar el disipador del procesador y el motherboard.



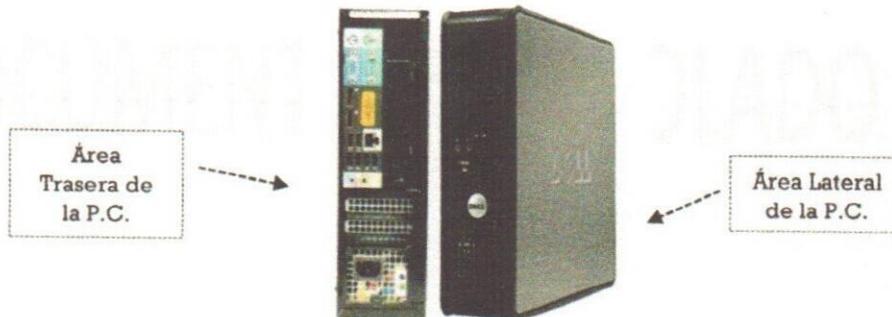


5.11.4 Exterior de Computadora:

La limpieza de la parte frontal de cada equipo se efectuará con los materiales y herramientas siguientes: aspiradora, una toalla de microfibra, brocha de 1" y crema limpiadora pin espuma, desempolvando el área por donde el computador ventila el aire hacia el interior del procesador.

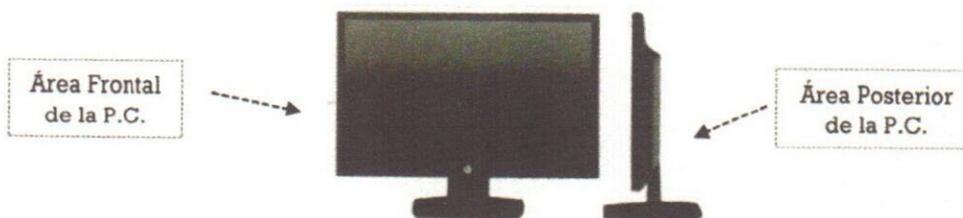


Luego de que se procede a limpiar la parte trasera del equipo utilizando las herramientas del procedimiento anterior.



5.11.5 Limpieza de Monitor

Por la delicadeza de este equipo se debe tener las precauciones de lugar para la limpieza del mismo, por esto como norma de limpieza del mismo inicia por la parte posterior utilizando la crema limpiadora, un paño, la brocha de y la aspiradora. Concluimos limpiando la parte frontal con el líquido de pantalla y una lanilla limpia.



5.11.6 Limpieza de Mouse

Para realizar la limpieza de este dispositivo se requiere aplicar crema limpiadora y un paño limpio en la parte superior e inferior el mouse.

5.11.7 Limpieza de Teclado

Debido a la peculiaridad de este dispositivo, los materiales que se utilizan para la limpieza del mismo son los siguientes: brocha de X, paño, crema limpiadora, y aspiradora. Con los cuales procedemos de la siguiente forma: Se desempolva la parte superior con la brocha, aspirando al mismo tiempo el polvo removido. Luego humedecemos el paño con la crema limpiadora para frotar las teclas suavemente hasta limpiar todo el exterior del teclado.



5.11.8 ANTIVIRUS

- Instalación y Configuración.
- Actualización Periódica.
- Revisión y comprobación en los equipos.

En caso de encontrar un daño o desperfecto que amerite remplazo o compra de piezas y/o accesorios en la ejecución del mantenimiento será necesario realizar un mantenimiento correctivo. Para esto el personal de Tecnología levantará un reporte técnico de diagnóstico que justifique la compra de las partes o accesorios dañados o en mal estado.

[Handwritten signature]

EW
A.C.

SLR



6. Cronograma de Mantenimiento Preventivo Equipos de Redes y Comunicaciones

OFICINAS	PRIMER SEMESTRE						SEGUNDO SEMESTRE					
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
SNS SEDE CENTRAL	x			x			x			x		
SNS EDIFICIO II	x			x			x			x		
SNS EDIFICIO III	x			x			x			x		
REGIONALES		x			x				x			

7. Cronograma de Mantenimiento Preventivo Equipos Informáticos Terminales

OFICINAS	PRIMER CUATRIMESTRE				SEGUNDO CUATRIMESTRE				TERCER CUATRIMESTRE			
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
SNS SEDE CENTRAL			x			x			x			
SNS EDIFICIO II			x			x			x			
SNS EDIFICIO III			x			x			x			
REGIONALES		x			x					x		

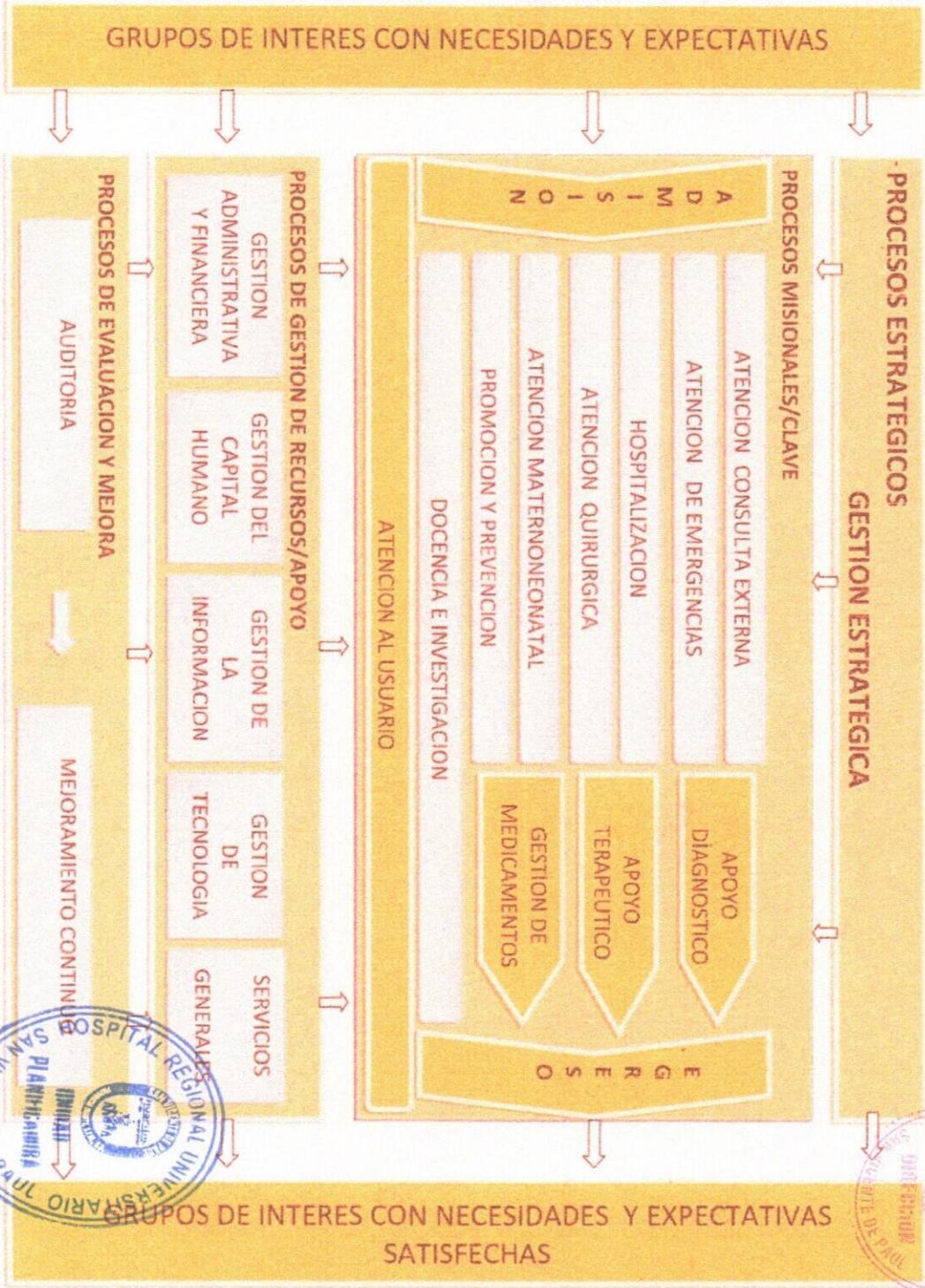
8. Anexos

- 8.1 Cronograma Mantenimiento Preventivo Servidores.
- 8.2 Cronograma Mantenimiento Preventivo Equipos Informáticos Terminales.
- 8.3 Cronograma Mantenimiento Preventivo Equipos de Redes y Comunicaciones.
- 8.4 Formulario Consolidado Mantenimiento Físico y Lógico de Equipos Informáticos.





MAPA DE PROCESOS
HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO SAN VICENTE DE PAUL



**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS
HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO SAN
VICENTE DE PAUL**



**REPUBLICA DOMINICANA
JULIO, 2012**

TABLA DE CONTENIDO

SIGLAS Y ACRÓNIMOS	5
GLOSARIO DE TERMINOS	6
DIAGRAMAS, FORMATOS, TABLAS Y GRAFICOS	7
PRESENTACIÓN	9
1. OBJETIVO DEL MANUAL	15
2. ALCANCE DEL MANUAL	15
3. DESCRIPCION DE LA ORGANIZACIÓN	16
3.1 MISION	
3.2 VISION	
3.3 MAPA ESTRATEGICO	
3.4 CUADRO DE MANDO INTEGRAL	
3.5 MAPA DE PROCESOS	
4. MACROPROCESO ESTRATEGICO	30
4.1 CARACTERIZACION MACROPROCESO ESTRATEGICO	
4.2 PROCESO GESTION ESTRATEGICA	
4.3 INDICADORES PROCESO GESTION ESTRATEGICA	
5. MACROPROCESO MISIONAL O CLAVE	44
5.1 CARACTERIZACION MACROPROCESO MISIONAL/CLAVE.	
5.2 PROCESO ADMISION	
5.3 PROCESO CONSULTA EXTERNA	





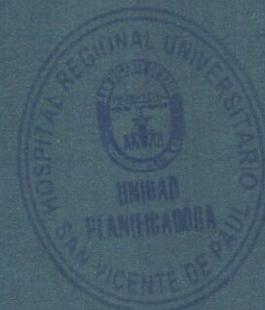
SNS

SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LOS HOSPITALES

DPD-MA-008 Versión: 01

Departamento de Desarrollo Institucional



Dirección de Planificación y Desarrollo

21 de julio 2020



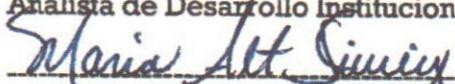
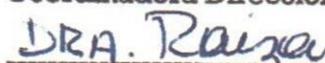
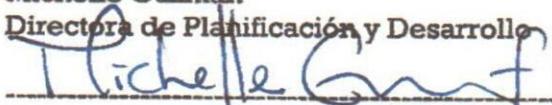
MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LOS HOSPITALES

Distribución

Número de copias: 212 copias

Número de copias controladas: 212 copias

Dirección Ejecutiva Dirección Jurídica Dirección Comunicaciones Oficina de Libre Acceso a la Información Pública Dirección de Recursos Humanos Dirección de Fiscalización y Control Dirección de Planificación y Desarrollo Dirección Administrativa Dirección Tecnología de la Información y Comunicaciones Dirección Financiera	Dirección del Primer Nivel de Atención Dirección de Centros Hospitalarios Dirección de Asistencia a la Red de Servicios de Salud Dirección de Materno Infantil y adolescentes Dirección de Medicamentos e Insumos Dirección de Gestión de la información Dirección de Gestión de Calidad en los Servicios de Salud Servicios Regionales de Salud Establecimientos de Salud
--	--

Creado	Responsable	Fecha
Elaborado	Yrene Castro Encargada Departamento de Desarrollo Institucional  ----- María Jiménez Analista de Desarrollo Institucional  ----- Raiza Martínez Coordinadora Dirección de Centros Hospitalarios 	Julio, 2020
Revisado	Michelle Guzmán Directora de Planificación y Desarrollo  ----- Escania Navarro Encargada Departamento de Calidad en la Gestión 	Julio, 2020
Autorizado	Chanel Rosa Chupany Director Ejecutivo 	Julio, 2020



Índice

Introducción.....	5
I. Aspectos Generales del Manual	6
1.1. Objetivos del Manual.....	7
1.2. Alcance.....	7
1.3. Puesta en Vigencia.....	7
1.4. Edición, Publicación y Actualización	7
1.5. Distribución del Manual	8
1.6. Definición de Términos.....	8
II. Aspectos Generales de la Institución	11
2.1. Breve Reseña de la Institución	12
2.2. Misión, Visión y Valores Institucionales	13
2.3. Base Legal de la Institución	13
2.4. Atribuciones de Ley	15
2.5. Estructura y Organigrama.....	16
III. Descripción de Funciones de las Unidades Organizativas	20
3.1. Unidades del Nivel Normativo o de Máxima Dirección.....	21
3.1.1. Dirección Centro Especializado de Atención en Salud.....	21
3.1.2. Consejo de Administración	24
3.2. Unidades del Nivel Consultivo o Asesor.	25
3.2.1. Recursos Humanos	25
3.2.2. Planificación y Desarrollo.....	26
3.2.3. Calidad en la Gestión	27
3.2.4. Auditoría Medica	28
3.2.5. Epidemiología	29
3.2.6. Bioseguridad	31
3.3. Unidades del Nivel Auxiliar o de Apoyo.....	32
3.3.1. Administrativo y Financiero	32
3.3.2. Contabilidad.....	33
3.3.3. Facturación y Seguros Médicos	34
3.3.4. Tesorería	35





3.3.5. Hostelería Hospitalaria	36
3.3.6. Alimentación y Nutrición	37
3.3.7. Lavandería y Ropería.....	38
3.3.8. Mayordomía.....	39
3.3.9. Compras y Contrataciones.....	39
3.3.10. Almacén y Suministro	40
3.3.11. Servicios Generales.....	41
3.3.12. Transportación.....	42
3.3.13. Mantenimiento	43
3.3.14. Electromedicina	43
3.3.15. Correspondencia.....	44
3.3.16. Servicio de Atención al Usuario.....	45
3.3.17. Admisión y Archivo Clínico	46
3.3.18. Trabajo Social.....	47
3.3.19. Tecnologías de la Información y Comunicación	47
3.4. Unidades del Nivel Sustantivo u Operativo	49
3.4.1. Enfermería	49
3.4.2. Departamento Médico	50
3.4.3. Servicio de Apoyo a la Gestión Médica.....	52
3.4.4. Laboratorio Clínico.....	53
3.4.5. Laboratorio Anatomía Patológica	54
3.4.6. Diagnóstico e Imágenes	55
3.4.7. Banco de Sangre	56
3.4.8. Farmacia y Almacén de Medicamentos.....	57
3.4.9. Emergencias y Urgencias	58
3.4.10. Especialidades Clínicas.....	59
3.4.11. Especialidades Quirúrgicas	60
3.4.12. Salud Bucal.....	61
3.4.13. Investigación Clínica y Residencia Médica.....	62



Introducción

El documento que presentamos se corresponde con la propuesta del Manual de organización y funciones de los Centros Especializados de Atención en Salud, acorde a los requerimientos normativos del Ministerio de Administración Pública (MAP), la estructura organizacional aprobada con resolución de la Dirección Ejecutiva del SNS y refrendada por el Ministerio de Administración Pública (MAP) el manual de Organización, Funciones y Puestos de la Dirección Central del Servicio Nacional de Salud.

Tiene como propósito principal facilitar la funcionalidad del desarrollo organizacional de los Hospitales y favorecer el cumplimiento efectivo de la Misión y Visión del SNS, y de sus funciones, tal como están consignadas en la Ley 123-15 y su Reglamento Operativo.

El mismo fue elaborado considerando el marco normativo vigente, consistente en el conjunto de leyes, reglamentos, resoluciones, disposiciones, que regulan el sector salud de la República Dominicana.

El presente manual debe ser usado como una herramienta para facilitar la toma de decisiones y la administración efectiva de la institución. El mismo está orientado a favorecer los procesos de planificación, gestión humana y a preservar la institucionalización de los Centros Especializados de Atención en Salud.

El Manual está estructurado en dos partes:

- La primera contiene la introducción general, sus usos, administración, y la definición de los términos propios del ámbito del desarrollo organizacional.
- La segunda parte comprende la organización del arreglo orgánico y funcional de los Centros Especializados de Atención en Salud. En las mismas se establecen los organigramas de cada área funcional, así como el propósito general de las mismas y sus funciones principales.

El manual está diseñado de forma tal que permite su adecuación, renovación, y modificación, acorde con el comportamiento dinámico de la institución.

Esta dinámica obliga a la actualización permanente de las áreas funcionales, con el fin de adaptarla a los requerimientos y demandas de mantener, modificar o aumentar la operatividad, en respuesta a los cambios previsibles o imprevistos que se producen en el entorno en que opera la institución. Ese nivel de flexibilidad es necesario para que la institución pueda reaccionar de manera oportuna frente a las amenazas.



Handwritten notes in blue ink on the right margin: 'PS', 'W', 'ED', 'K', 'MG'.

Hospital Regional Universitario San Vicente de Paúl



ANALISIS FODA 2022

OPORTUNIDADES DE ALTO IMPACTO	AMENAZAS DE ALTO IMPACTO
1. Ley Laboral	1. Tendencia de la Inflación
2. Carrera administrativa	2. Devaluación
3. Reforma financiera	3. Impuestos
4. Políticas de inversión	4. Salario mínimo
5. Producto Interno Bruto (PIB) con tendencia al crecimiento	5. Déficit de presupuesto (El presupuesto para el funcionamiento de la institución no está disponible regularmente)
6. Tasas de interés , captación, colocación	6. Nuevos competidores o competencia
7. Disponibilidad de crédito	7. Vías de acceso
8. Exoneración tributaria	8. Fenómenos naturales (ciclones, temblores, terremotos, tormentas tropicales)
9. Alianzas estratégicas	9. Ausencia de Control de reusó de equipos biomédicos de un solo uso
10. Área de influencia en otras provincias	10. Equipos biomédicos re potencializados sin control
11. Telecomunicaciones	11. Índice de desempleo
12. Automatización de procesos externos	12. Sistema educativo
13. Facilidad de acceso a la tecnología	13. Pobreza extrema
14. Disponibilidad de medicamentos e insumos medico quirúrgicos	14. Población dispersa
15. Empresas que realicen mantenimiento preventivo o correctivo especializado en salud	15. Procesos electorales
16. Empresas de calibración de equipos biomédicos	16. Gasto Público
17. Ley General de Salud	17. Tasa de Defunciones
18. Ley de Seguridad Social	18. Ubicación
19. Aranceles	19. Nivel de tecnología de la competencia
20. Subsidios	20. Rotación del personal
21. Leyes de protección del medio ambiente	
22. Tasa de nacimientos	
23. Esperanza de vida al nacer	
24. Población total	
25. Religiones	
26. Poder de negociación de los compradores de servicios de salud	
27. Cumplimiento de la jornada de trabajo por el SNS	

FORTALEZAS DE ALTO IMPACTO	DEBILIDADES DE ALTO IMPACTO
----------------------------	-----------------------------



1. Control a la ejecución presupuestal	1. Falta Manual del puesto para el conocimiento de sus funciones y responsabilidades
2. Condiciones físicas del ámbito laboral buenas	2. Personal no cuenta con un manual de procedimientos
3. Relación con los proveedores	3. No se cuenta con una metodología estandarizada y comprendida para la planeación estratégica
4. Control de inventarios	4. No existe Alta Satisfacción del personal en el trabajo
5. Programa de educación continuo elaborado y en implementación	5. No hay mecanismos de control de gestión establecidos
6. Se tiene implementado un proceso financiero (COSTOS, CONTABILIDAD, PRESUPUESTO, TESORERIA) en el área administrativa	6. Comunicación deficiente orientada al mejoramiento de los procesos, en todos los niveles de la organización y no se audita
7. Cultura de servicio	7. No se conocen todos los costos de producción
8. Bases de datos de clientes	8. No es adecuada la capacidad instalada
9. Personal capacitado para la investigación	9. No es oportuna la atención en algunas especialidades
10. Información de productividad	10. Estándares de calidad no definidos
11. Estilo Gerencial	11. Programa de capacitación para la calidad, no está claramente instituido
12. Participación del Cliente Interno	12. Muchos de los gestores de servicios fueron pensionados
13. Personal con el equipo suficiente para trabajar	13. Funcionarios no entrenados en el método de análisis y solución de problemas MASP
14. Puede la institución cumplir con las obligaciones a corto plazo	14. No existe manual de calidad
15. Existe delegación de funciones en la institución	15. Política de calidad no formulada
16. Mecanismos de participación del cliente interno establecidos	16. No existe cultura de calidad
17. Estilo gerencial participativo	17. Toda la institución no conoce el nivel de satisfacción de los clientes (usuarios, aseguradoras)
18. Se programan las actividades	18. Recursos no suficientes para investigación y desarrollo
19. De Evalúa la adherencia en bioseguridad	19. Proceso de investigación no estandarizado, explícito ni conocido
20. Contamos con una oficialía del estado civil en centro.	20. No se ha definido una estrategia clara de servicio
21. Contamos con una unidad de Planificación, Desarrollo y análisis y Monitoreo	21. Alta proporción de cesáreas
22. Contamos con 240 indicadores por áreas de servicios	22. El valor de los pasivos es alto
23. Contamos con auditores médicos por área de servicio para el manejo de los expedientes	23. No se mide la eficiencia en el manejo de los recursos
24. El personal de cirugía recibió capacitación en la lista de verificación de cirugía para la seguridad del paciente	24. Proceso de selección de personal no documentado, no estandarizado ni funciona
25. Contamos con una matriz en Cirugía, maternidad, y neonatología para manejo de los datos del expedientes	25. Sistema de administración de salarios no está documentado ni funciona de acuerdo con políticas estandarizadas





ESTACION DE
SINCRONIZACION



ESTACION ENFERMERIA

SILLAS



GRAN BLOQUE UNITARIO



NADIA FERREIRAS
A la presidencia del
COMITÉ (Mesa Directiva)





1. Objetivo

- 1.1 Mantener en óptimas condiciones de operatividad los equipos tecnológicos, para lograr la continuidad en el servicio y la protección de la información procesada y almacenada en los equipos informáticos, a la vez de optimizar la vida útil y disminuir los daños ocasionados por factores de falta de limpieza, atención de fallas y uso.

2. Alcance

- 2.1 Este plan abarca el mantenimiento preventivo de todos los equipos informáticos, servidores, redes y comunicaciones de la institución.

3. Definiciones

- 3.1 **Antivirus:** es un programa cuya función es detectar y eliminar virus informáticos y otros programas maliciosos.
- 3.2 **Archivos Temporales:** en general esos archivos se almacenan un período limitado de tiempo, además suelen tener un máximo de espacio en disco que pueden ocupar (determinado por la configuración del navegador), y suelen ser archivos que borran los programas que optimizan el espacio en disco duro.
- 3.3 **Reporte de Mantenimiento:** es un registro escrito de las acciones que se llevaron a cabo en cierto trabajo o tarea. Esta bitácora incluye todos los sucesos que tuvieron lugar durante la realización de dicha tarea, las fallas que se produjeron, los cambios que se introdujeron.
- 3.4 **Service Tag/Express Code/Número de Serie:** código impreso utilizado para reconocimiento, codifican sólo un número de cuenta o de identificación.
- 3.5 **Computador:** Ordenador. Se utiliza la palabra computadora, derivada del inglés computer, para designar a los ordenadores.
- 3.6 **Cookies:** cuando se visita una página Web, es posible recibir una Cookie. Este es el nombre que se da a un pequeño archivo de texto, que queda almacenado en el disco duro del computador. Este archivo sirve para identificar al usuario cuando se conecta de nuevo la página web.
- 3.7 **Cronograma:** esquema básico donde se distribuye y organiza en forma de secuencia temporal.
- 3.8 **Disco duro:** Dispositivo de almacenamiento de datos mediante tecnología magnética que consta de un disco en el que se graba la información, para recuperarla posteriormente gracias a una o varias cabezas lectoras-grabadoras.

ed

EW
A.C.P.

SLRm

