| **FECHA:** | 07/06/2024 |
|---|---|

## DATOS GENERALES

**Lugar:** DCSNS ☐ SRS ☐ Hospital ☒ CPN ☐

***Nombre del lugar:** Hospital Provincial Toribio Bencosme

**Área:** División de Planificación y Desarrollo

**Nombre de la Actividad:** Seguimiento al plan de mejora CAF anterior

**Código POA (Si aplica):** HTB4.1.1.7.05

## INTRODUCCIÓN

El plan de mejora institucional es un conjunto de acciones de mejoras planeadas, organizadas, integradas y sistematizadas que implementa la organización para producir cambios en los resultados de su gestión, en respuesta a las áreas de mejora identificadas en el proceso de autoevaluación de la metodología CAF salud.

## OBJETIVO DEL INFORME

Socializar el Seguimiento al plan de mejora CAF 2024

## METODOLOGIA (Si aplica)

Para la realización de este seguimiento
La institución elaboró su plan de mejora CAF para el 2024 en base a los hallazgos identificados y priorizados posterior a la aplicación de la herramienta de gestión de calidad CAF (Marco Común de Evaluación).
El seguimiento a los avances logrados en el cumplimiento del plan de mejora CAF es realizado por la división de Planificación y Desarrollo por medio de la herramienta en Excel facilitada por el Ministerio de Administración Pública para la emisión de dicho reporte, la cual, se encuentra anexo a este documento.

## DESARROLLO / HALLAZGOS

El hospital ha incluido en su plan de mejora un toral de 7actvidades claves correspondientes a los criterios
Criterio 1. Liderazgo
Subcriterio 1.1
Área de mejora: No se evidencia periódicamente reuniones al seguimiento del comité de compras.

Subcriterio 1.2
Área de mejora: Instruir al personal sobre sus funciones

Criterio 2. Estrategia y planificación
Subcriterio 2.3
Área de mejora: No se Comunicar e implantar la estrategia y la planificación en toda la organización de forma periódica.

Criterio 3. Personas
Subcriterio 3.2
Área de mejora: No se cuenta con un manual de inducción

Subcriterio 3.3
Área de mejora: No se cuenta con Buzones de sugerencias internos.

Criterio 4. Alianzas y Recursos
Subcriterio 4.4
Área de mejora: Personal no maneja la información necesaria

Criterio 7. Resultados en las personas
Subcriterio 4.4 alianzas y Recursos
Área de mejora: No se evidencia registro del seguimiento al personal pasivo por enfermedad

## RESULTADOS / CONCLUSIONES

El seguimiento se realiza en la matriz en excel facilitada por el MAP, anexado a este documento.

Respecto a las actividades establecidas en el plan de mejora caf 2024 para el periodo enero junio ha alcanzado un 100%
Estas actividades son:

* Criterio 1. Liderazgo
Subcriterio 1.2 * Estatus 100% logrado
Área de mejora: Instruir al personal sobre sus funciones
Acción de mejora: 1. Cronograma. 2. Minutas y lista de participantes

Por otro lado, De acuerdo al plan de mejora establecido el hospital ha alcanzado un cumplimiento general de un 82.14%.

* /Otros avances

*Criterio 1. Liderazgo
Subcriterio 1.1 *Estatus 75% logrado
Área de mejora: No se evidencia periódicamente reuniones al seguimiento del comité de compras
Acción de mejora; Minutas del Comité de compras
Observaciones: 50% de avances pues el comité fue conformado en la institución, sin embargo, la encargada de compras falleció recientemente y estamos en espera de sustitución por el SNS.

Criterio 2. Estrategia y planificación * Estatus 100 logrado %
Subcriterio 2.3
Área de mejora: No se Comunicar e implantar la estrategia y la planificación en toda la organización de forma periódica.
Acción de mejora; 1. dar seguimiento trimestral al cumplimiento de las actividades establecidas en el Poa 2024
2. Socializar los resultados de las formas cumplimiento de las actividades establecidas en el Poa 2024

Criterio 3. Personas
Subcriterio 3.2 * Estatus 0% logrado
Área de mejora: No se cuenta con un manual de inducción

Subcriterio 3.3 * Status 100% logrado
Área de mejora: No se cuenta con Buzones de sugerencias internos.
Acción de mejora; Reporte del seguimiento a la apertura de buzones

Criterio 4. Alianzas y Recursos
Subcriterio 4.4 *Estatus 100% logrado
Área de mejora: Personal no maneja la información necesaria
Acción de mejora; 1. listado de informaciones relevantes para el personal 2. Lista de participantes

Criterio 7. Resultados en las personas
Subcriterio 4.4 alianzas y Recursos * Status 100% logrado
Área de mejora: No se evidencia registro del seguimiento al personal pasivo por enfermedad
Acción de mejora; Elaboración de reporte y seguimiento del personal pasivo por enfermedad.

## RECOMENDACIONES

Se recomiendan las siguientes actividades:

1. Continuar el seguimiento a la implementación del Plan de Mejora Caf en la institución.

Responsable: Planificación y desarrollo

## ANEXOS (Si aplica)

Plan de mejora CAf 2024
Seguimiento al plan de mejora en Excel
Evidencias de cumplimiento

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

Reyna Inoa García
Enc. Div. Planificación y desarrollo
Elaborado por
(Nombre y apellido)

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Planificación y Desarrollo
Moca, R.D.
HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN
Moca, R.D
HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

Formulario de Informe
[illegible]
[illegible]

[illegible] Personas
[illegible] 2.2 Estatus 2 - Legal
[illegible] mejora: No se cuenta con [illegible] de [illegible]

[illegible] 2.3 Salud 100% legal
[illegible] de mejora: No se cuenta con [illegible] de [illegible]
[illegible] de mejora: Reporte del [illegible] a la [illegible] de [illegible]

[illegible] Alianzas y Recursos
[illegible] 4.4 Estatus 100% legal
[illegible] de mejora: Personal no marca la [illegible]
[illegible] de mejora: 1. Llenado de [illegible] para el personal 2. Llenar de participantes

[illegible] 7. Resultados en las personas
[illegible] 4.4 alianzas y Recursos [illegible] 100% legal
[illegible] de mejora: No se evidencia [illegible] al personal pasivo por enfermedad
[illegible] de mejora: Falta [illegible] al personal pasivo por enfermedad

[illegible]

Se recomienda las siguientes [illegible]

1. Continuar el seguimiento a [illegible] de Acción Del en la mentoría.
2. [illegible] Plan [illegible]

[illegible]

[illegible] de mejora [illegible]
[illegible] al plan de mejora [illegible]
[illegible] de cumplimiento

[illegible]
[illegible]

[illegible]
[illegible]
Elaborado por
[illegible]

# REGIONAL DE SALUD NORCENTRAL

## HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

### PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL ENERO 2024 A DIC- 2024

| No. | Criterio No. | Subcriterio No. | Área de Mejora | Acción de Mejora | Objetivo | Tareas | Tiempo | | Recursos necesarios | Responsable | Indicador | Comentarios |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Inicio | Fin | | | | |
| 1 | LIDERAZGO | 1.1 | No se evidencia periodicamente reuniones al seguimeinto del comité de compra | Realizar reuniones bimensuales | Lograr el buen funcionamiento de la institucion. | 1. Convocar reuriones peridiócas 2. Levantar minutas de las reuniones | Ener | Dic | Recursos Humanos, Materiales gastables | Dirección | Minutas del Comité de compras | El hospital no cuenta con encargado de compras |
| 2 | | 1.2 | Instruir al personal sobre sus funciones | Realizar reuniones por deparamento para fortalecer sus conocimientos acerca de los planes de trabajo | Garantizar el conocimiento y el rendimiento basado en la mejora continua | 1. Elaborar Cronograma de reuniones con los diferentes areas. 2. Realizar Reuniones de acuerdo al cronograma | Ener | Jun | Recursos Humanos, Materiales gastables | Planificación y desarrollo | 1. Cronograma. 2. Minutas y lista de participantes | |
| 3 | 2. ESTRATEGIA Y PLANIFICACIÓN | 2.3 | No se Comunicar e implantar la estrategia y la planificación en toda la organización de forma periódica. | Socializar y revisar de forma periodica los planes establecidos en el año. | Cumplir fielmente con el PLAN OPERATIVO ANUAL | 1. dar seguimiento trimestral al cumplimiento de las actividades establecidas en el Poa 2024<br>2. Socializar los resultados de las formas cumplimiento de las actividades establecidas en el Poa 2024 | Ene | Dic | Recursos Humanos, Materiales gastables | Enc. Planificación | No. De Infomres trimestales | |
| 4 | 3. PERSONAS | 3.2 | No se cuenta con un manual de inducción | Guiar y apoyar a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento de equipo e individual | Fortalecer la gestión de Recursos Humanos del Hospital. | Elaboración del manual de inducción institucional | Ene | Dic | Recursos Humanos, Materiales gastables | Recursos humanos | Manual de inducción socializado | |
| 5 | | 3.3 | No se cuenta con Buzones de sugerencias internos. | Canales de Comunicación Institucional | Fortalecer la gestión de Recursos Humanos del Hospital. | Realizar un seguimiento a las quejas y sugerencias emitidas en los buzones | Ene | Dic | Recursos Humanos, Materiales gastables | Recursos humanos | Reporte del seguimiento a la apertura de buzones | |
| 6 | 4: ALIANZAS Y RECURSOS. | 4.4 | Personal no maneja la información necesaria | Realizar reuniones de socialización de las actividades claves de la institución | Garantizar que el personal conozca las informacions institcionales | 1. Definir las informaciones de impacto para el personal 2. Socializar periodicamente las informaicones institucionales | Ener | Dic | Recursos Humanos, Materiales gastables, redes sociales | Planificiaocn y desarrollo | 1. listado de informacones relevantes para el personal 2. Lista de patticipantes | |

REGIONAL DE SALUD NORCENTRAL

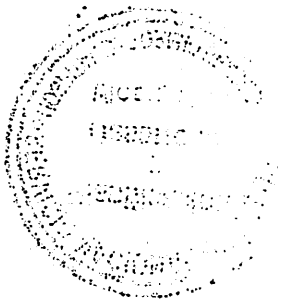
HOSPITAL PROVINCIAL TORRES SANCOYME

PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL EJERCICIO 2014 A DIC. 2021

| Nº | Objetivo Mejora | Indicador de Mejora | Fórmula de Mejora | Objetivo | Tareas | Plazo | | Recursos necesarios | Responsable | Indicador | Comentarios |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Inicio | Fin | | | | |
| 1 | | 1.1 | | | | | | | | | |
| | LIDERAZGO | | | | | | | | | | |
| 2 | | 1.2 | | | | | | | | | |
| 3 | GESTIÓN DEL RIESGO | | | | | | | | | | |
| 4 | | 2.2 | | | | | | | | | |
| | ALIANZAS | | | | | | | | | | |
| 5 | | 3.3 | | | | | | | | | |
| 6 | | 4.4 | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS. | 7.2 | No se evidencia registro del seguiniento al personal pasivo por enfemerdad | Realizar un registro mensual del personal pasivo por enfemerdad | Garantizar el seguimiento a la inaasistencia del personal por enfermerdad | 1. Realizar un seguimiento al personal pasivo por enfermedad | enero | dic | Recursos Humanos, Materiales gastables | Recursos humanos | Elaboración de reporte y seguimiento del personal pasivo por enfermedad. | |

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Planificación y Desarrollo
Moca, R.D.
HOSPITAL Dr. TORIBIO BENJOSE



| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |

# HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSMSE

## SEGUIMIENTO AVANCES DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL

**Responsable Plan:** Reyna Inoa Garcia **Fecha:** 05/06/2024
**Aprueba:** Dra. Miguelina Comprés **Fecha:** 07/06/2024

| RESPONSABLE | ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha) | | | | | RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto) | COMENTARIOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 0% | 25% | 50% | 75% | 100% | | |
| Dirección | | | | x | | Minutas del Comité de compras | el comité fue conformado en la institución, sin embargo, la encargada de compras falleció recientemente y estamos en espera de sustitución por el SNS. |
| Planificación y desarrollo | | | | | x | 1. Cronograma. 2. Minutas y lista de participantes | |
| Enc. Planificación | | | | | x | No. De Informes trimestales | |
| Recursos humanos | x | | | | | Manual de inducción socializado | |
| Recursos humanos | | | | | x | Reporte del seguimiento a la apertura de buzones | La apertura de buzones se realiza en conjunto con los buzones institucionales semanalmente |
| Planificacón y desarrollo | | | | | x | 1. listado de informacones relevantes para el personal 2. Lista de patticipantes | |
| Recursos humanos | | | | | x | Elaboración de reporte y seguimiento del personal pasivo por enfermedad. | |
| | | | | | | | |
| **Puntuación del periodo** | | | | | 82% | | |

SERVICIO NACIONAL DE SALUD · DIRECCIÓN · Moca, R.D. · HOSPITAL DR. TORIBIO BENCOSME

SERVICIO NACIONAL DE SALUD · Planificación y Desarrollo · Moca, R.D. · HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

## HOSPITAL PROVINCIAL TURNO DONGOSMO

## SEGUIMIENTO ANALISIS DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| Responsable Item | Fuente Gral de | Fecha | 06/06/2024 |
| Área | Dra. Miguelli y Colaboradores | Fecha | 07/06/2024 |

| ACTIVIDADES SIA | ESTADO DE ACTIVIDADES (Fecha) | | | | | ACTIVIDADES FINAL (si/objetivo previsto) | COMENTARIOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2% | 50% | 75% | 100% | | | |
| [illegible] | | | X | | | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | | | | | | | |
| [illegible] | | | X | | | [illegible] | |
| [illegible] | | | | | | [illegible] | |
| [illegible] | | | X | | | [illegible] | |
| [illegible] | | | X | | | [illegible] | |
| [illegible] | | | | | | | |
| [illegible] | | | | | | | |

HOSPITAL
PROVINCIAL
TORIBIO BENCOSME

## Criterio 1. Liderazgo

## Subcriterio 1.1

## Área de mejora: No se evidencia periódicamente reuniones al seguimiento del comité de compras

## Acción de mejora; Minutas del Comité de compras

SSNS

HOSPITAL PROVIINCIAL TORIBIO BENCOSME

ACTA CONSTITUTIVA

**Comité de Compras y contrataciones**

Siendo las 10:30 am horas del día 20 del mes diciembre del año 2021, en esta ciudad de Moca, municipio Moca y Provincia Espaillat el Director(a) del Centro de Salud Hospital Previacial Toribio Bencosme, en cumplimiento del artículo 45 al Reglamento Hospitalario No.434-07, del Ministerio de Salud Pública y dentro del marco de la Ley 340-06 y su reglamento de aplicación No.543-12 para el Comité de Compras y Contrataciones.

Tendrá como Objetivo: Establecer las responzabilidades dentro del marco de la Ley 340-06 y su reglamento de aplicación. No.543-12 para el Comité de Compras y Contrataciones de esta Dirección General

El Comité de Compras y Contrataciones del hospital es el órgano responsable de la organización, conducción y ejecución de los siguientes procedimientos de compras y contrataciones realizados en la entidad:

- licitación Pública Nacional o Internacional.
- Licitación Restringida o Sorteo de Obras o Comparación de Precios o Todos de excepción mencionadas en el Artículo 3 del Reglamento de Compras y Contrataciones No. 543-12
- El Comité de Compras y Contrataciones iniciarán mediante resolución motivada los procedimientos de compra por casos de excepción, en el mismo recomendarán el uso de la excepción y proporcionarán un informe pericial que justifique la decisión.
- El Comité de Compras y Contrataciones se reunirá semanalmente los martes y jueves.
- El Comité de Compras y Contrataciones de la Dirección General de Contrataciones Públicas será permanente y estará constituido por cinco miembros:
  - El director(a) General o quien esta designe;
  - El Encargado(a) Administrativo Financiero o su delegado
  - El Consultor Jurídico;
  - El Encargado(a)del Departamento de Planificación y Desarrollo
  - El responsable de la Oficina de Libre Acceso a la Información;
- Se deberá incluir en el proceso de decisión, revisión y supervisión de la compra en proceso de evaluación por parte del Comité de Compras y Contrataciones el Encargado (a) del área o departamento solicitante del bien o servicio.

SSNS

Que a partir de la fecha queda formalmente constituido el Establecer las responsabilidades dentro del marco de la Ley 340-06 y su reglamento de aplicación No.543-12 para el Comité de Compras y Contrataciones de este institución cuyas funciones básicas son:

- La designación de los peritos que elaborarán las especificaciones técnicas del bien a adquirir y del servicio a obra a contratar.
- Aprobar el dictamen emitido por los peritos designados para evaluar las Ofertas;
- La aprobación de los Pliegos de Condiciones Específicas, el procedimiento de selección;
- Analizar las ofertas recibida para los procesos pendientes;
- Adjudicar la Oferta que más convenga a los intereses de la institución, en el entendido de que satisfaga el interés general y el cumplimiento de los fines comunidad de la administración;
- Designar a los peritos responsables de evaluar las ofertas técnicas, mediante el mismo acto administrativo por el que se aprueba el procedimiento de selección y los Pliegos de Condiciones Específicas;
- Aprobará, al proceso, el informe definitivo de evaluación de Ofertas Técnicas "Sobre A", y emitirá el acta correspondiente, ordenará a la Unidad Operativa de Compras y Contrataciones la notificación de los resultados definitivos del proceso de evaluación y validación de Ofertas Técnicas "Sobre A" y con ello los Oferentes habilitados para la apertura y lectura de sus Ofertas Económicas "Sobre B".
- El Comité de Compras y Contrataciones solo aprobara procesos con su debida cobertura de prevención presupuestaria.
- La evaluación de las ofertas técnicas se respetará, como principio general, que las credenciales que demuestren las calificaciones profesionales y técnicas, que aseguren la competencia, capacidad financiera y experiencia, serán únicamente objeto de habilitación de proponente y en ningún caso serán calificadas. La exigencia de tales condiciones debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza del contrato a suscribir y a su valor.
- En los procesos para la selección de consultoría se evaluará la experiencia específica del oferente, la del equipo de trabajo, su formación académica, así como valorar los aspectos técnicos de la oferta o proyecto.

**Responsabilidades Especificas**

**Responsabilidades del Consultor Jurídico:**

- Es responsabilidad del Consultor Jurídico, actuar en calidad de asesor legal y llevar una bitácora con todas las informaciones, opiniones, inconvenientes, etc. que surjan en el transcurso de las discusiones o reuniones del comité de compras y contrataciones. Consultor Jurídico custodiará y garantizará por los medios que sean necesarios que los "Sobres A y B" no sean abiertos hasta el día fijado para su apertura y lectura, conforme al Cronograma de actividades. Esto será aplicable en los procedimientos que se establezca la apertura pública de sobres.

SSNS

- El mismo deberá responder antes las autoridades los casos de incumplimiento, de alguna alteración o apertura forzada, antes del tiempo estipulado de los sobres.
- Elaborar el Acta de Adjudicación correspondiente a cada procedimiento en proceso de esta Dirección General o Elaborar el Acta de Comité correspondiente a las reuniones periódicas que realice el Comité de Compras y Contrataciones y para cada procedimiento en proceso de esta Dirección General. o Se deberá entregar a cada uno de los peritos designados una copia de las ofertas técnicas

**Responsabilidades del Encargado(a) Administrativo Financiero o su delegado:**

- Recibirá las Ofertas Económicas en sobres debidamente cerrados.

**Responsabilidades del Encargado(a) del Departamento de Planificación y Desarrollo:**

- Dar lectura de las ofertas, en presencia del personal designado de la unidad de compra de esta Dirección General, del Notario Público, de los participantes y de todo interesado.

**Responsabilidades del Peritos técnicos designados:**

- Tendrá la responsabilidad del análisis y evaluación de las propuestas, ya sea en la fase de calificación o de comparación económica, siempre que la normativa prevea la etapa de evaluación como obligatoria. Será designada en el mismo acto administrativo por el que se autorice un procedimiento de selección.
- Por separado, los peritos técnicos deberán realizar el análisis y evaluación de las ofertas técnicas, con apego irrestricto a los Criterios de Evaluación establecidos en el Pliego de Condiciones Específicas, Especificaciones técnicas o términos de referencia.
- Los peritos designados, no podrán tener conflicto de intereses con los oferentes.
- Los Peritos bajo consenso deben emitir su informe preliminar con toda la justificativo de su actuación, luego de superado el periodo de subsanación de Ofertas Técnicas "Sobre A", conforme lo establece el Cronograma de Actividades del Pliego de Condiciones Específicas y lo remite al Comité de Compras y Contrataciones a los fines de su revisión y aprobación.

**Queda integrado el Compras y Contrataciones de la siguiente manera.**

**Coordinador:**

Nombre
Dra. Miguelina Comprés Acevedo
Cargo
Directora general
Firma

SSNS

Nombre
Licda. Domingo Mercedes Benzipaez Castillo
Cargo
Analista legal
Firma

**Miembros:**

Nombre
Lic. Magaly Altagracia Estrella Díaz
Cargo
Enc. Departamento Administrativo Financiero
Firma

Nombre
Lic. Reyna Hermina Inoa Garcia
Cargo
Enc. División de Planificación y Desarrollo
Firma

Nombre
Lic. Ana Luisa Peralta Valerio
Cargo
Responsable de Acceso la Información
Firma

**Dra. Miguelina Comprés Acevedo**
**Directora general**

HOSPITAL
PROVINCIAL
TORIBIO BENCOSME

Moca, 17 de mayo 2024.

A : **Dra. Miguelina Comprés Acevedo**
**Directora General**

**Asunto : Reprogramación de actividad pautada para el mes de mayo 2024**

Distinguida Doctora Comprés, reciba un respetuoso saludo de mi Parte.

El motivo la presente es notificar la reprogramación de la actividad pautada en nuestro Plan Operativo Anual 2024 para el mes de mayo **Seguimiento al registro de los hospitales en el portal transaccional (Si tiene portal)** la cual está establecida bajo el Código HTB4 1 2 1.01, ya que el hospital aún no cuenta con un portal transaccional para las compras institucionales. Además, recordarle que el hospital todavía no ha recibido personal nombrado en sustitución de la fallecida encargada de compras institucional.

Sin otro particular por el momento y agradeciendo su continuo apoyo, queda de usted.

Atte.

**Lic. Reyna Inoa García**
**Enc. Div. Planificación y Desarrollo**

Carretera Duarte km 1, Moca, Rep. Dom.
Telef.: 809 578 2354 Email: hostoben@gmail.com

**Criterio 1. Liderazgo**
**Subcriterio 1.2**
**Área de mejora: Instruir al personal sobre sus funciones**
**Acción de mejora: 1. Cronograma. 2. Minutas y lista de participantes**

Criterio 1. Liderazgo

Subcriterio 1.2

Área de mejora: Instruir al personal sobre sus funciones

Acción de mejora: 1. Cronograma. 2. Minutas y listas de participantes

HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

## HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME
## DIVISION DE PLANIFICACION Y DESARROLLO

# Cronograma de reuniones por departamento para fortalecer sus conocimientos acerca de los planes de trabajo 2024

| Área | Fecha de reunión | RESPONSABLE |
|---|---|---|
| **Áreas asesoras y apoyo Administrativo** | 10 de abril 2024 | Planificación y desarrollo |
| **Departamento Administrativo y Financiero** | 24 de abril 2024 | Planificación y desarrollo |
| **División de Enfermería** | 07 de mayo 2024 | Planificación y desarrollo |
| **Departamento Médico** | 15 de mayo 2024 | Planificación y desarrollo a |

**Fecha de elaboración 20 de febrero 2024**

**Lic. Reyna Herminia Inoa García**
**Enc. División de Planificación y Desarrollo**

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Planificación
Desarrollo
Moca, R.D.
HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN
Moca, R.D.
HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

HOSPITAL PROVINCIAL TORRIJOS SERCOSME
DIVISIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO

Cronograma de reuniones por departamento para fortalecer sus correspondientes planes de las áreas de trabajo 2024

| | | |
|---|---|---|
| Área recursos y apoyo Administrativo | 10 de abril 2024 | Planificación y desarrollo |
| Departamento Administrativo y Financiero | 24 de abril 2024 | Planificación y desarrollo |
| División de Enfermería | 07 de mayo 2024 | Planificación y desarrollo |
| Departamento Médico | 15 de mayo 2024 | Planificación y desarrollo |

Fecha de elaboración 10 de febrero 2024

Lic. Reyna Hernández Díaz
Enc. División de Planificación y Desarrollo

| | |
|---|---|
| **Fecha:** | 24/04//2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Área o Departamento:** | **División de Planificación y Desarrollo** | | | | |
| Hora de Inicio: | 10: 00 am | Hora de Término: | 12:15 pm | Lugar: | S-. De conferencias Dr. Rojas |

**TEMAS DE AGENDA**

Reunión con el departamento administrativo Financiero para fortalecer sus conocimientos acerca de los planes de trabajo.

Palabras de bienvenida

Presentación de la Organigrama Estructural de la institución

Descripción del departamento administrativo financiero de acuerdo al manual de organización y funciones institucional funciones

Socialización de plan operativo anual y otras informaciones relevantes para el desarrollo institucional

| | |
|---|---|
| Revisión de Acta Anterior: | **SI** ☐ **No** ☐ **N/A** ☒ |

**DETALLES DE LA REUNIÓN**

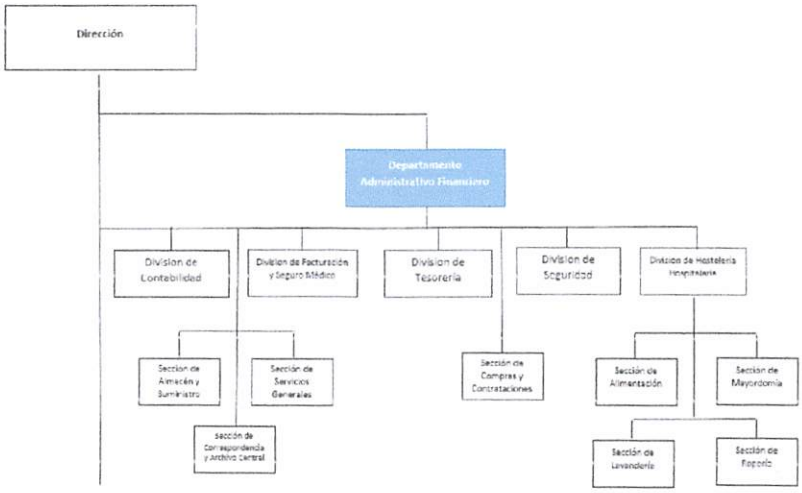
Inició a las 10:00 am, de acuerdo a lo pautado, con las palabras de bienvenida de la directora del centro, la Lic. Reyna Inoa, encargada de planificación y desarrollo, quien agradeció la puntualidad y el compromiso demostrado presentando la agenda pautada para esta sesión de trabajo.

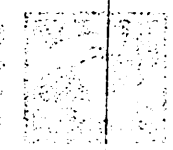
1. **Presentación de la Organigrama Estructural de la institución.**

Procedió a presentar el organigrama institucional prestando las diferentes unidades que comprenden la institución y su relación con las demás unidades. En este sentido, les informó que el departamento administrativo financiero pertenece a las unidades auxiliares o de apoyo.

**Descripción de las Unidades Consultivas o Asesoras de acuerdo al manual de organización funciones institucional**

**Organigrama de las unidades consultativas o asesoras**





Instituto Nacional de Salud
Calle 4 No. 6-00 Bogotá
Conmutador 281 6060

Bogotá, 28 de octubre de 2004

Área o Departamento: **División de Tecnología y Comunicación**

Hora: 10:00 am | Lugar: Sala de reuniones Dr. Rojas

Asunto: Informe del departamento administrativo y financiero para fortalecer su consolidación como uno de los planes de trabajo.

Palabras de bienvenida

Presentación de la Organización Funcional de la institución

Descripción del departamento administrativo y financiero de acuerdo al manual de organización y funciones institucional funcionarios

Socialización de plan operativo anual y otras herramientas a la mano para el desarrollo institucional

Firmado en la ciudad de Bogotá, a los 28 días del mes de octubre de 2004 a las 10:00 am, de acuerdo a la convocatoria realizada por medio de la intranet del centro de salud, Neyra Inés, encargada de planeación y desarrollo, quien expondrá la productividad y compromiso democrático para atender la agenda propuesta para esta sesión de trabajo.

1. **Presentación de la Organización Funcional de la institución.**

Procedió a presentar el organigrama institucional presentando las diferentes unidades que componen la institución y su relación con las demás unidades. En este sentido, les informó que el departamento administrativo financiero pertenece a la unidad de apoyo.

Descripción de las Unidades Directivas y Asesoras de acuerdo al manual de organización funciones institucional

Organigrama de las unidades consultivas o asesoras

Procedió con la presentación del objetivo general del departamento administrativo financiero

Garantizar la eficiencia, transparencia y adecuado control en el uso de los recursos administrativos y financieros de la institución, de acuerdo con las normas y políticas establecidas.

Además, presento sus funciones principales:

1. Aplicar y desarrollar estrategias institucionales relacionadas con la gestión de los recursos materiales y financieros en cumplimiento con el Plan Operativo del hospital.
2. Asegurar el cumplimiento de las normas, políticas, valores y objetivos institucionales para el fiel cumplimiento de los procedimientos establecidos.
3. Garantizar la ejecución del Plan Anual de Compras y la correcta adquisición y distribución de los bienes y servicios requeridos para el correcto desarrollo de las operaciones institucionales alineado con una cultura de integridad, probidad, mejora continua y calidad en el marco de la normativa vigente.
4. Asegurar el cumplimiento del registro y control de los bienes, muebles, inmuebles e intangibles valorables, pertenecientes al patrimonio del hospital con la finalidad de garantizar su eficiente registro contable.
5. Asegurar la planificación y ejecución de las actividades de mantenimiento y desarrollo de la planta física en alineación con los planes y estrategias institucionales asegurando la integridad y seguridad de esta.
6. Garantizar que el servicio de facturación y cobro de los seguros médicos se realice cumpliendo con las normas, tarifas establecidas.
7. Garantizar el cumplimiento de las normas de control interno previamente establecidas en las áreas administrativas, financieras y operacionales.
8. Garantizar la elaboración de los informes, planes de acción y estados de situación correspondientes a la gestión y ejecución presupuestaria, contable y financiera requerida por las máximas autoridades del hospital.
9. Participar en la elaboración del plan operativo y el presupuesto del hospital garantizando la proyección del gasto para el cumplimiento de este.
10. Garantizar el pago de todas las obligaciones contraídas por el Hospital.
11. Asegurar la generación de informes periódicos de las funciones realizadas.
12. Realizar otras funciones afines y complementarias asignadas por una autoridad competente.

**Estructura de Cargos:**

Encargado (a) Departamento Administrativo Financiero

Los demás cargos que integran esta unidad serán definidos en el Manual de Cargos, aprobado por el Ministerio de Administración Pública (MAP

2. **Socialización de plan operativo anual y otras informaciones relevantes para el desarrollo institucional**

Presentó el plan operativo anual si como otras informaciones relevantes sobre actividades institucionales, como son:

3. Sismap Salud
4. Portal 311
5. Capacitación de Acceso a la Información Pública
6. Comités institucionales/ actualización y seguimientos
7. Habilitación hospitalaria
8. Auditorias de calidad en los servicios

Procedió con la presentación de la lista ante el departamento administrativo financiero.

Garantizar la adecuada, [illegible] y eficaz control en el uso de los recursos administrativos y financieros de la institución, [illegible] con las normas y políticas establecidas.

Adema, presenta una función [illegible]

1. Aplicar y desarrollar estrategias institucionales relacionadas con la gestión de los recursos materiales y financieros en cumplimiento con el Plan Operativo del hospital.
2. Asegurar el cumplimiento de las normas, políticas, valores y objetivos institucionales para el fiel cumplimiento de los procedimientos establecidos.
3. Garantizar la adecuada [illegible] y la correcta adquisición y distribución de los bienes y servicios requeridos para el [illegible] desarrollo de las operaciones institucionales alineado con una cultura de transparencia, publicidad, mejora continua y calidad en el marco de la normativa vigente.
4. Asegurar el cumplimiento del registro y control de los bienes, muebles, inmuebles e intangibles valorables, pertenecientes al patrimonio del hospital con la finalidad de garantizar su adecuado registro contable.
5. Asegurar la planificación y ejecución de las actividades de mantenimiento y desarrollo de la planta física en alineación con los planes y estrategias institucionales asegurando la integridad y seguridad de esta.
6. Garantizar que el sistema de [illegible] y pago de [illegible] se preste mínimos se realice [illegible] con las normas, [illegible] establecidas.
7. Garantizar el cumplimiento de las normas de control interno previamente establecidas en las áreas administrativas, financieras y operativas [illegible].
8. Garantizar la elaboración de los informes, planes de acción y estados de ejecución correspondientes a la gestión y ejecución presupuestaria, contable y financiera requerida por las instancias al interior del hospital.
9. Participar en la elaboración del plan operativo y el presupuesto del hospital garantizando la provisión del [illegible] para el cumplimiento de [illegible].
10. Garantizar el pago de todos los [illegible] contraídos por el hospital.
11. Asegurar la elaboración de informes periódicos de las funciones realizadas.
12. Realizar otras funciones [illegible] y complementarias asignadas por una autoridad competente.

Estructura de Cargos

Encargado (a) Departamento Administrativo Financiero

Los diferentes cargos que integran la unidad serán establecidos en el Manual de Cargos, aprobado por el Ministerio de Administración [illegible]

1. Secretaria de plan operativo anual y otras informaciones relevantes para el desarrollo institucional.

Presenta el plan operativo anual al [illegible] otras informaciones relevantes sobre acciones institucionales, como son:

3. [illegible]
4. [illegible]
5. Departamento de Acceso a la Información [illegible]
6. Comité Institucional [illegible] y seguimiento
7. Habilitación hospitalaria
8. Auditorías de calidad en los servicios

9. Cronograma de socialización de protocolos
10. Implementación Metodología de Gestión Productiva
11. Actualización y seguimiento Carta compromiso al ciudadano
12. Plan anual de capacitación
13. Elaboración de acuerdos de desempeño
14. Evaluación de desempeño
15. Redes sociales institucionales
16. Encuesta de clima laboral
17. Implementación de Autodiagnóstico Caf
18. Simulacro ante emergencias desastres
19. Cartera de servicios institucional
20. Encuesta de satisfacción a usuarios

Para finalizar la sesión informativa, exhortó a los participantes a mantenerse atento a las solicitudes de información, así como también a la convocatoria para dar respuesta a la implementación y seguimiento de estas actividades en a la institución.

La Lic., Magaly Estrella, informo que hay que tomar en cuenta que el hospital posee una debilidad en cuanto a la cantidad de personal administrativo. Además de que se ha estado haciendo lo que se puede para dar respuesta ante tantas adversidades que se han presentado.

Hora de finalización 12:15 pm

| | Acuerdo / Compromiso | Responsable | Plazo de Ejecución | Logrado | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | SI | NO |
| 1. | Dar seguimiento al cumplimiento las actividades establecidas en el POA | Encargado del departamento administrativo financiero | Mensualmente | ☐ | ☐ |
| 2. | Socializar con todo el personal bajo su mando las iniciativas institucionales | Encargado del departamento administrativo financiero | Por requerimiento | ☐ | ☐ |

| | Convocados o Representantes | Asistió | No Asistió | | Firma |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | J | NJ | |
| 1. | Magaly Estrella | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | |
| 2. | María Gómez | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | |
| 3. | Yensy Pérez | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | |
| 4. | Anne Fernández | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | Anne M. Fernández |
| 5. | Rosaura Camilo | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | |
| 6. | Carmen Yolanda Hernández | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | Carmen Yolanda Hernández |
| 7. | Juan Guzmán | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | |

9. Cronograma de socialización de proyectos.
10. Implementación Metodología de Gestión Participativa
11. Acreditación y seguimiento a [illegible] comprometidos a ciudadanía
12. Plan anual de capacitación
13. Elaboración de manuales de [illegible]
14. Evaluación de desempeño
15. Bienes muebles institucionales
16. Encuesta de clima laboral
17. Implementación de Sala Lactancia Oral
18. Simulacro anto emergencia [illegible]
19. Charlas de servicios institucional
20. Encuesta de satisfacción a usuarios

Para finalizar la sesión informativa, entonces a los participantes a mantenerse atentos a las solicitudes de información, así como la invitación a la convocatoria para [illegible] a la implementación [illegible] en todas actividades [illegible] a la [illegible].

La Lic. Magaly Barrella, informa que hay que [illegible] un curso de hospital [illegible] cuanto a la cantidad de personal administrativo, [illegible] de la entrada luminosa lo que se [illegible] para dar respuesta a las [illegible] que se [illegible] para [illegible].

Hora de finalización 10:15 pm

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Dar seguimiento al [illegible] actividades establecidas en el POA | [illegible] Departamento Administrativo Financiero | [illegible] Mensualmente |
| | Socializar con todo el personal [illegible] las iniciativas institucionales | [illegible] Departamento Administrativo Financiero | [illegible] del [illegible] |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | Magaly Barrella | [illegible] | |
| 2 | Maria Gómez | [illegible] | |
| 3 | Yenny Perez | [illegible] | |
| 4 | Anne Fernández | [illegible] | |
| 5 | Rosario Camilo | [illegible] | |
| 6 | Carmen Yolanda Hernández | [illegible] | |
| 7 | Juan Guzmán | [illegible] | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 8. | Reyna Inoa García | **SI** ☒ **No**☐ | | | |

**J=** Justificada, **NJ=** No justificada

| | |
|---|---|
| Coordinador de la Reunión: | **Reyna Inoa García – Enc. División de Plan. Y Desarrollo** |
| Relator: | **Reyna Inoa García – Enc. División de Plan. Y Desarrollo** |

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Planificación
Desarrollo
Moca, R.D.
HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN
Moca, R.D.
HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

**Lista de Participación para Actividades**
DGC-FO-001 Versión: 06
Fecha de aprobación: 27/04/2023

**Nombre de la Actividad:** Reunión con el Departamento Administrativo y financiero para fortalecer sus conocimientos acerca de los planes de trabajo

**Área Responsable:** DIVISION DE PLANIFICACION Y DESARROLLO **Fecha:** 24/04/2024

**Modalidad de la Reunión:** **Virtual** ☐ **Presencial** ☑ **Hora:** 10:00 a. m.

**Lugar/Plataforma:** HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME - Salón de conferencias Dr. Antonio Rojas

**Participantes**

| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Dirección/Departamento/Institución | Firma | Correo Electrónico/Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|---|
| María L. Gómez | F | 054-0119959-0 | Enc. Contab. | Hostoben / Contabilidad | María L. Gómez | Contabilidad@hostoben |
| Carmen Yolanda Fernández | F | 054-0051397-3 | aux. Compras | Compras | Carmen Y. Fdez | 829-390-1064 |
| Maria Victoria Mercedes Hdez | F | 054-0119594-5 | Auxiliar | Compras | [illegible] | Compras@hostoben.com 8299835789 |
| Anne M. Fernández | F | 054-0068300-7 | Enc. CxP. | División de Tesorería | Anne M. F. | Contabilidad@Hostoben.com |
| Miguel Angel Jiménez | M | 054-0108010-5 | Auxiliar | División de Contabilidad | [illegible] | 829-351-9602 |
| Magaly Alt Estrella Díaz | F | 054-0001641-5 | Adm. | Depto Adm. Financiero | [illegible] | 829-437-8522 |
| Reyna Inmaculada Polanco | F | 054-0083287-8 | Enc. | PyD | [illegible] | 809-756-4162 |
| Yenderlindo Peña Bernardo | M | 402-2313950-6 | Enfermero general | Hostoben | [illegible] | 809514-0378 |
| Juan R. Reynoso Jean | M | 054-0130047-9 | En activos Fijos | Hostoben | [illegible] | 809 272 2429 |
| Rosanna Camilo | F | 054-0047918- | Hotelería | Hotelería | Rosanna Camilo | 809-270-5047 |
| Francisco De Jesús | M | 402-1508064 | Hostoben | Despensa | [illegible] | 809-670-9090 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

SERVICIO NACIONAL DE SALUD DIRECCION Moca, R.D. HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

SERVICIO NACIONAL DE SALUD Planificación y Desarrollo Moca, R.D. HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

***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.

| | |
|---|---|
| **Fecha:** | 07/05/2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Área o Departamento:** | **División de Planificación y Desarrollo** | | | | |
| Hora de Inicio: | 10: 30 am | Hora de Término: | 11:55 am | Lugar: | S-. De conferencias Dr. Rojas |

**TEMAS DE AGENDA**

Reunión con la división de enfermería para fortalecer sus conocimientos acerca de los planes de trabajo.

Palabras de bienvenida

Presentación de la Organigrama Estructural de la institución

Descripción de las Unidades de enfermería de acuerdo al manual de organización y funciones institucional funciones

Socialización de plan operativo anual y otras informaciones relevantes para el desarrollo institucional

| | |
|---|---|
| Revisión de Acta Anterior: | **SI** ☐ **No** ☐ **N/A** ☒ |

**DETALLES DE LA REUNIÓN**

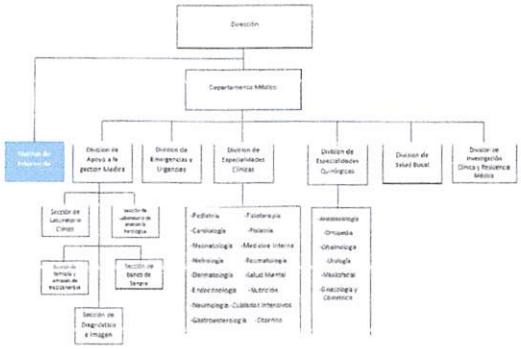
Inició a las 10:00 am, de acuerdo a lo pautado, con las palabras de bienvenida de la directora del centro, la Lic. Reyna Inoa, encargada de planificación y desarrollo, quien agradeció la puntualidad y el compromiso demostrado presentando la agenda pautada para esta sesión de trabajo.

- **Presentación de la Organigrama Estructural de la institución.**

Procedió a presentar el organigrama institucional prestando las diferentes unidades que comprenden la institución y su relación con las demás unidades. En este sentido, les informo como el área de enfermería pertenece a la unidades sustantivas u operativas las cuales representan las áreas donde se ejecutan las operaciones de la entidad y se transforman las decisiones en bienes y/o servicios.

- **Descripción de las Unidades de enfermería de acuerdo al manual de organización y funciones institucional**

**Organigrama de enfermería**




Procedió con la presentación del objetivo general del área de enfermería:

Garantizar el cumplimiento de los procesos del quehacer de enfermería en atención directa, emergencias, consultas y hospitalización, proporcionando cuidados de forma integral con calidad y calidez, según lineamientos e instrumentos regulatorios establecidos.

Además, presento sus funciones principales:

1. Planificar, organizar, dirigir y evaluar las diferentes actividades a desarrollar para asegurar la eficiencia, eficacia y equidad en la atención de enfermería en los servicios hospitalarios y ambulatorios que demanden los usuarios.
2. Velar por la aplicación de los procedimientos, normas técnicas de enfermería.
3. Garantizar que el usuario tenga un ambiente de confianza bienestar e higiene, proporcionando cuidados de enfermería tomando en cuenta los principios básicos del quehacer de enfermería.
4. Coordinar con las áreas de atención y servicios médicos la atención oportuna del usuario.
5. Garantizar la debida aplicación de medidas de bioseguridad y barreras de protección al atender al usuario, tendientes a disminuir la morbimortalidad por infecciones asociadas a la atención sanitaria.
6. Asegurar que se cumplan todas las actividades encaminadas a la atención directa o indirecta del usuario en los diferentes servicios de hospitalización.
7. Velar por el debido cumplimiento de indicaciones médicas y cuidados de enfermería al usuario hospitalizado a fin de contribuir con su pronta recuperación
8. Apoyar en las orientaciones sobre el cuidado de la enfermedad para mejorar la calidad de vida de los usuarios.
9. Realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y el control de las enfermedades infecciosas.
10. Coordinar y gestionar los procesos de enseñanza en la formación del personal de enfermería.
11. Garantizar el cumplimiento de los principios de asepsia y antisepsia.
12. Realizar otras funciones afines y complementarias asignadas por una autoridad competente.

**Estructura de Cargos:**

Encargado (a) División de Enfermería
Los demás cargos que integran esta unidad serán definidos en el Manual de Cargos, aprobado por el Ministerio de Administración Pública (MAP

- **Socialización de plan operativo anual y otras informaciones relevantes para el desarrollo institucional**

Presentó el plan operativo anual si como otras informaciones relevantes sobre actividades institucionales, como son:

- Sismap Salud
- Portal 311
- Capacitación de Acceso a la Información Pública
- Comités institucionales/ actualización y seguimientos
- Habilitación hospitalaria
- Auditorias de calidad en los servicios
- Cronograma de socialización de protocolos
- Implementación Metodología de Gestión Productiva
- Actualización y seguimiento Carta compromiso al ciudadano
- Plan anual de capacitación
- Elaboración de acuerdos de desempeño
- Evaluación de desempeño
- Redes sociales institucionales
- Encuesta de clima laboral
- Implementación de Autodiagnóstico Caf
- Simulacro ante emergencias desastres

- Simulacro sala emergencias desastres
- Implementación de Autodiagnóstico CSI
- Encuesta de clima laboral
- Redes sociales institucionales
- Evaluación de desempeño
- Elaboración de acuerdos de desempeño
- Plan anual de capacitación
- Actualización y seguimiento Carta compromiso al ciudadano
- Implementación Metodología de Gestión Procesos
- Cronograma de socialización de protocolos
- Auditorías de calidad en los servicios
- Habilitación posbiblioteca
- Comités institucionales, socialización y seguimientos
- Capacitación de Acceso a la Información Pública
- Portal 311
- Simulacro Salud

Presento el plan operativo anual si como otras informaciones relevantes sobre actividades institucionales, como son:

- **Socialización de plan operativo anual y otras informaciones relevantes para el desarrollo institucional**

Encargado (a) Dirección de Talento Humano

Los demás cargos que integran este nivel serán definidos en el Manual de Cargos, aprobado por el Ministerio de Administración Pública (MAP)

**Estructura de Cargos:**

1. Planificar, organizar, dirigir y evaluar las diferentes actividades a desarrollar para asegurar la eficiencia, eficacia y calidad en la atención de enfermería en los servicios posbiblioteca y simulatorios que demandan los usuarios.
2. Velar por la aplicación de los procedimientos, normas técnicas de enfermería.
3. Garantizar que el usuario tenga un suministro de comidas planeadas e higiene, proporcionando cuidados de enfermería fundado en cuanto los principios básicos del desinfectar de enfermería.
4. Coordinar con las áreas de atención y servicios médicos la atención oportuna del usuario.
5. Garantizar la adecuada aplicación de medidas de procedimiento y patrones de protección al atender el usuario, tendientes a disminuir la morbimortalidad por infecciones asociadas a la atención sanitaria.
6. Asegurar que se cumplan todas las actividades encaminadas a la atención directa o indirecta del usuario en los diferentes servicios de posbiblioteca.
7. Velar por el adecuado cumplimiento de indicaciones médicas y cuidados de enfermería al usuario posbiblioteca a fin de contribuir con su proceso de recuperación.
8. Apoyar en las orientaciones sobre el cuidado de la enfermedad para mejorar la calidad de vida de los usuarios.
9. Realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y el control de las enfermedades infecciosas.
10. Coordinar y desarrollar los procesos de enseñanza en la formación del personal de enfermería.
11. Garantizar el cumplimiento de los principios de asepsia y antisepsia.
12. Realizar otras funciones afines y complementarias asignadas por una autoridad competente.

- Cartera de servicios institucional
- Encuesta de satisfacción a usuarios

Para finalizar la sesión informativa, exhortó a los participantes a mantenerse atento a las solicitudes de información, así como también a la convocatoria para dar respuesta a la implementación y seguimiento de estas actividades en a la institución.

El Lic. Alvin Fernández, encargado de enfermería, agradeció que tomaran en cuenta este departamento para facilitar estas a informaciones, a a pesar de que este año no presentan actividades programadas en el POA 2024.

Hora de finalización 11.55 am

| | Acuerdo / Compromiso | Responsable | Plazo de Ejecución | Logrado | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | SI | NO |
| 1. | Dar a las solicitudes de información | Encargado de enfermería | Por requerimiento | ☐ | ☐ |
| 2. | Participar en las convocatorias establecidas | Encargado de enfermería | Por requerimiento | ☐ | ☐ |

| | Convocados o Representantes | Asistió | No Asistió | | Firma |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | J | NJ | |
| 1. | Alvin Fernández | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | |
| 2. | Miriam García | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | |
| 3. | Reyna Herminia Inoa García | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | |
| 4. | Ana Iris Mateo | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | |
| 5. | Yenell Rosario | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | |
| 6. | Natividad Grullón | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | |
| 7. | María Josefina Muñoz | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | María Josefina Muñoz |
| 8. | Rosaly García | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | |

**J**= Justificada, **NJ**= No justificada

| | |
|---|---|
| Coordinador de la Reunión: | **Reyna Inoa García – Enc. División de Plan. Y Desarrollo** |
| Relator: | **Reyna Inoa García – Enc. División de Plan. Y Desarrollo** |

SERVICIO NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN Moca R.D. HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

SERVICIO NACIONAL DE SALUD Planificación Desarrollo Moca, R.D. HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

**Lista de Participación para Actividades**
DGC-FO-001 Versión: 06
Fecha de aprobación: 27/04/2023

**Nombre de la Actividad:** Reuniones con la division de Enfermería para fortalecer sus conocimientos acerca de los planes de trabajo

**Área Responsable:** DIVISION DE PLANIFICACION Y DESARROLLO

**Fecha:** 07/05/2024

**Modalidad de la Reunión:** **Virtual** ☐ **Presencial** ☑

**Hora:** 10:30 a. m.

**Lugar/Plataforma:** HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME - Salón de conferencias Dr. Rojas

**Participantes**

| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Dirección/Departamento/Institución | Firma | Correo Electrónico/Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Olivo José Fernández Feliz | M | 054-0135994-7 | Supdgo. | Departamento | [illegible] | Olivinter@hotmail.com |
| Fátima García | F | 054-0141941-0 | Super | Sala Hombre | [illegible] | [illegible] |
| Margarita Valentín | F | 00113656360 | ed/Hosp. | Departamento | [illegible] | 829 2634069 |
| María Josefina Muñoz | F | 054-0013135-4 | Aux. Pediatría | Departamento Enf. | [illegible] | 809-264-7600 |
| Gladys Castillo G. | F | 054-0078836-1 | auxiliar enf. | Consulta | [illegible] | 809-378-0283 |
| Miriam M. Jorge | F | 054-0095746-9 | Enf. M+D | M+D | [illegible] | 809-268-3139 |
| Eduviges Arroyo | F | 054-0065231-8 | Coord. | Departamento | [illegible] | 8294926199 |
| Ana Inés Matías | F | 054-0026926-1 | Sup M+D | M+D | [illegible] | 829 803-9859 |
| Rosalinda Sánchez | F | 402-2116852-5 | Enf MTD | MTD | [illegible] | 809-775-1409 |
| María Vásquez | F | 054-0134320-6 | Enf. | Hostaben | [illegible] | 829-803-5556 |
| Ana Inés Matías | F | 054-0026926-1 | Sup M+D | Hostaben | [illegible] | 829 803-9859 |
| Jennifer Altagracia Jiménez | F | 402-2311956-2 | Enf | Hostaben | [illegible] | 829-780-3552 |
| Fania Miguelina Paulino | F | 054-0150844-4 | Enfermera | Hostaben | [illegible] | 829-373-8914 |
| Yanell Rosario Reinoso | F | 054-0147949-7 | atención directa | Hostaben | [illegible] | 849-351-3010 |
| Heriaceson Díaz | F | 054-0127201-2 | Enfermera | Hostaben | [illegible] | 829-684-1277 |
| Naturdes Guillermo Peña | F | 054-0111845-9 | Lic. Enfermería | Hostaben / Cirugía | [illegible] | 809 814 8180 |

***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.



SERVICIO NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN Moca, R.D. HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

SERVICIO NACIONAL DE SALUD Planificación y Desarrollo Moca, R.D. HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

**Lista de Participación para Actividades**
DGC-FO-001 Versión: 06
Fecha de aprobación: 27/04/2023

**Participantes**

| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Dirección/Departamento/Institución | Firma | Correo Electrónico/Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Rosaly Fco García | F | 054-0092754-6 | UCF Enfermera | Hostoben | Lic García | rosalygarcia7@gmail.com |
| Reynaldo Jorge | F | 054-0083284-8 | Enfermero | PyD | | 809 756-4167 |

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Planificación y Desarrollo
Mocá, R.D.
HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN
Mocá, R.D.
HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

***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.

| | |
|---|---|
| **Fecha:** | 15/05/2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Área o Departamento:** | **División de Planificación y Desarrollo** | | | | |
| Hora de Inicio: | 10: 00 am | Hora de Término: | 11:30 am | Lugar: | S-. De conferencias Dr. Rojas |

**TEMAS DE AGENDA**

Reunión con el departamento médico para fortalecer sus conocimientos acerca de los planes de trabajo.

Palabras de bienvenida

Presentación de la Organigrama Estructural de la institución

Descripción del departamento médico de acuerdo al manual de organización y funciones institucional funciones

Socialización de plan operativo anual y otras informaciones relevantes para el desarrollo institucional

| | |
|---|---|
| Revisión de Acta Anterior: | **SI** ☐ **No** ☐ **N/A** ☒ |

**DETALLES DE LA REUNIÓN**

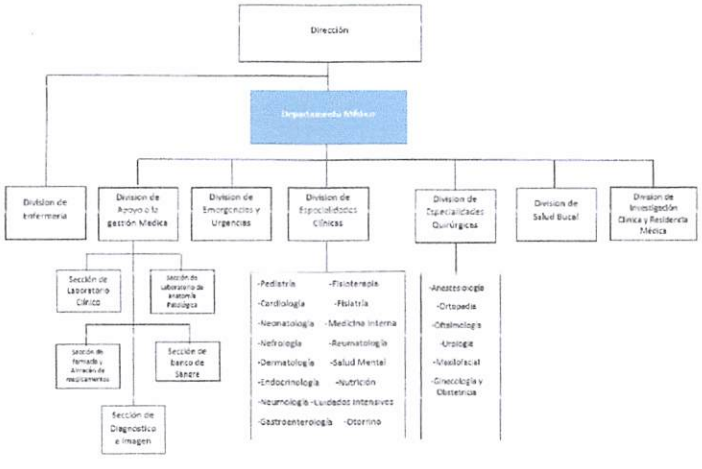
Inició a las 10:00 am, de acuerdo a lo pautado, con las palabras de bienvenida de la directora del centro, la Lic. Reyna Inoa, encargada de planificación y desarrollo, quien agradeció la puntualidad y el compromiso demostrado presentando la agenda pautada para esta sesión de trabajo.

1. **Presentación de la Organigrama Estructural de la institución.**

Procedió a presentar el organigrama institucional prestando las diferentes unidades que comprenden la institución y su relación con las demás unidades. En este sentido, les informó como el departamento médico pertenece a la unidades sustantivas u operativas las cuales representan las áreas donde se ejecutan las operaciones de la entidad y se transforman las decisiones en bienes y/o servicios.

2. **Descripción del departamento médico de acuerdo al manual de organización y funciones institucional**

**Organigrama del departamento médico**



Procedió con la presentación del objetivo general del departamento médico

Coordinar, asegurar y evaluar los servicios médicos que proporciona el hospital, estableciendo mecanismos que garanticen el cumplimiento de las normas, guías y protocolos establecidos. Asegurando que todas las áreas ofrezcan una atención oportuna a los usuarios.

Además, presento sus funciones principales:

1. Diseñar, elaborar y presentar al director del Hospital estrategias que coadyuven a mejorar los servicios que presta el Hospital.
2. Organizar, dirigir y supervisar la operatividad médica y paramédica del Hospital.
3. Determinar y jerarquizar las prioridades de atención médica a los usuarios del Hospital.
4. Asegurar entre las áreas médicas del Hospital una cultura de calidad, eficiencia, así como un trato digno en la prestación de los servicios médicos que se brindan a la población.
5. Asegurar la actualización de la información relacionada con la función operativa de los servicios médicos y el fortalecimiento de la infraestructura médica.
6. Dirigir, coordinar, brindar y controlar los servicios médicos de los procesos de hospitalización, consulta externa de especialidades y subespecialidades que se brindan a usuarios ambulatorios y hospitalizados.
7. Coordinar las áreas bajo su responsabilidad, los programas específicos y proyectos, con base en el diagnóstico situacional y someterlos a la aprobación de la dirección del hospital.
8. Supervisar la ejecución de los programas y las acciones en materia de prevención, detección y control de enfermedades, así como de control epidemiológico.
9. Implementar los mecanismos adecuados para garantizar que la atención clínico-quirúrgica otorgada sea de la más alta calidad.
10. Desarrollar e implementar estrategias y mecanismos orientados a incrementar la calidad en la prestación de los servicios de atención médica que se ofrecen en el Hospital.
11. Colaborar con las actividades académicas programadas por el área de Investigación Clínica y Residencia Médica, apoyando con los programas de investigación científica y/o tecnológica que se llevan a cabo en el Hospital.
12. Asesorar al personal adscrito al área médica, de conformidad con las disposiciones aplicables.
13. Coordinar con las diferentes áreas del Hospital, la información referente a los insumos necesarios para la atención oportuna de los usuarios.
14. Supervisar periódicamente cada uno de los servicios, en coordinación con los responsables de las áreas, para conocer el funcionamiento y emitir, cuando se requiera, las estrategias orientadas al logro de los objetivos.
15. Supervisar la actualización oportuna del Archivo Clínico y del Expediente Clínico, de conformidad con las Normativas aplicables.
16. Asegurar que los informes médicos, dictámenes medico legales, registros estadísticos y demás información que le requieran las autoridades del hospital y otras dependencias gubernamentales.
17. Determinar y jerarquizar las prioridades de atención médica e integrarlas a los programas del Hospital.
18. Asegurar la aplicación de las acciones correctivas y los mecanismos de modernización instruidos por la Dirección del Hospital, para garantizar la adecuada prestación de los servicios médicos que se proporcionan a los usuarios.
19. Coordinar la difusión de los reglamentos, normas, lineamientos, instrumentos administrativos y demás disposiciones aplicables en la atención médica hospitalaria y supervisar su correcta aplicación.
20. Asegurar que los estándares de calidad establecidos para la operación de las áreas médicas del Hospital se apliquen íntegramente.

21. Validar, difundir y vigilar la aplicación de los manuales, políticas, normas, guías y protocolos emanados del MSP y el SNS y los específicos del Hospital.
22. Establecer, en conjunto con las áreas respectivas, las especificaciones técnicas del equipo médico requerido.
23. Implementar y coordinar la ejecución de los programas y proyectos operativos en materia de atención Salud Bucal especializada a cargo del Centro.
24. Organizar, dirigir y supervisar los servicios médicos odontológicos que brinda el Centro.
25. Desarrollar e implementar estrategias y mecanismos para incrementar la calidad en la prestación de los servicios odontológicos que se ofrecen en el Centro.
26. Verificar que los insumos, materiales y equipos proporcionados al Centro se utilicen de manera óptima.
27. Coordinar la evaluación del desempeño en la prestación de los servicios que se ofrecen en el hospital, a partir de indicadores y estándares de calidad aplicables.
28. Garantizar el servicio de apoyo a la gestión médica a los fines de complementar diagnóstico, imágenes, tratamientos, procedimientos, banco sangre, procesamiento y suministro a la atención oportuna de los usuarios.
29. Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.
30. Realizar otras funciones afines y complementarias asignadas por una autoridad competente.

**Estructura de Cargos:**
Encargado (a) Departamento Médico
Los demás cargos que integran esta unidad serán definidos en el Manual de Cargos, aprobado por el Ministerio de Administración Pública (MAP

3. **Socialización de plan operativo anual y otras informaciones relevantes para el desarrollo institucional**

Presentó el plan operativo anual si como otras informaciones relevantes sobre actividades institucionales, como son:

4. Sismap Salud
5. Portal 311
6. Capacitación de Acceso a la Información Pública
7. Comités institucionales/ actualización y seguimientos
8. Habilitación hospitalaria
9. Auditorias de calidad en los servicios
10. Cronograma de socialización de protocolos
11. Implementación Metodología de Gestión Productiva
12. Actualización y seguimiento Carta compromiso al ciudadano
13. Plan anual de capacitación
14. Elaboración de acuerdos de desempeño
15. Evaluación de desempeño
16. Redes sociales institucionales
17. Encuesta de clima laboral
18. Implementación de Autodiagnóstico Caf
19. Simulacro ante emergencias desastres
20. Cartera de servicios institucional
21. Encuesta de satisfacción a usuarios

17. Validar, difundir y vigilar el cumplimiento de las normas, políticas, criterios y lineamientos emanados del INSP y los del propio del Hospital.
18. Establecer, en conjunto con las áreas responsables, las especificaciones técnicas del equipo médico requerido.
19. Implementar y coordinar la ejecución de los programas y proyectos operativos en materia de atención Salud Ocupacional a cargo del Centro.
20. Organizar, dirigir y supervisar los servicios médicos de odontología que brinde el Centro.
21. Identificar e implementar estrategias y mecanismos para incrementar la calidad en la prestación de los servicios odontológicos que se otorgan en el Centro.
22. Verificar que los insumos, materiales y equipos proporcionados al Centro se utilicen de manera óptima.
23. Coordinar la evaluación del desempeño en la prestación de los servicios que se ofrecen en el hospital a partir de indicadores y estándares de calidad aplicables.
24. Garantizar el servicio de enlace a la posición médica a los líneas de complementarias diagnósticas, internamiento, procedimientos, bancos sangre, procedimiento y suministro a la atención oportuna de los pacientes.
25. Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.
26. Realizar otras funciones afines y complementarias adicionales por una autoridad competente.

Requisitos de Ingreso:
Licenciado (a) Especialmente Médico
Los deberán cargos una inmediata una unidad sanitaria médica en el Manual de Cargos, aprobado por el Subsistema de Administración Pública (MAP)

C. Formulación de plan operativo anual y otras informaciones relevantes, al cierre del ejercicio institucional

Presento el plan operativo anual y otras otras informaciones relevantes sobre actividades institucionales, como son:

1. Plan de Salud
2. Portal 311
3. Capacitación de Acceso a la Información Pública
4. Comisión Institucional de Ética y Ambiente
5. Habilitación Hospitalaria
6. Auditorías de calidad en los servicios
7. Programas de vacunación y de prevención
8. Implementación Mecanismo de Gestión Productiva
9. Adquisición y suministro de bienes de uso y consumo al ciudadano
10. Plan anual de capacitación
11. Elaboración de encuesta de desempeño
12. Evaluación de desempeño
13. Mesa social institucional
14. Encuesta de clima laboral
15. Implementación de Auditorías (3a)
16. Simulacro ante emergencias de desastres
17. Ferias de servicios institucional
18. Encuesta de satisfacción a usuarios

Para finalizar la sesión informativa, exhortó a los participantes a mantenerse atento a las solicitudes de información, así como también a la convocatoria para dar respuesta a la implementación y seguimiento de estas actividades en a la institución.

La Dra. Jeayra Comprés, informo que se están realizando reuniones periódicas con todo el staff médico de la institución, con la finalidad de continuar mejorando la calidad y la humanización de los servicios institucionales.

Así como se comprometió a dar seguimiento a los comités institucionales a través del comité de calidad, por lo cual le recordó que es importante que se involucren en los diferentes comités institucionales.

Informo además, que se esta trabajando con la habilitación hospitalaria, por lo cual deben completar sus expedientes con la certificación actualizada del colegio medico y entregarlo a recursos humanos.

Hora de finalización 11.55 am

| | Acuerdo / Compromiso | Responsable | Plazo de Ejecución | Logrado | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | SI | NO |
| 1. | Realizar reuniones de coordinación con los encargados de áreas medicas | Encargado del departamento médico | Por requerimiento | ☐ | ☐ |
| 2. | Dar seguimiento al cumplimiento las actividades establecidas en el POA | Encargado del departamento médico | Mensualmente | ☐ | ☐ |

| | Convocados o Representantes | Asistió | No Asistió | | Firma |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | J | NJ | |
| 1. | Miguelina Comprés | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | |
| 2. | Jeayra Comprés | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | Jeayra Comprés M |
| 3. | Marcia Martínez | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | |
| 4. | Reyna Herminia Inoa García | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | |
| 5. | Indira Maldonado | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | |
| 6. | Mickail Zabala | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | |
| 7. | Marlin Ledesma | SI ☐ No☒ | ☒ | ☐ | |
| 8. | Cristina Marisol Tejada | SI ☒ No☐ | ☐ | ☐ | |

**J**= Justificada, **NJ**= No justificada

| | |
|---|---|
| Coordinador de la Reunión: | **Reyna Inoa García – Enc. División de Plan. Y Desarrollo** |
| Relator: | **Reyna Inoa García – Enc. División de Plan. Y Desarrollo** |

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Planificación y Desarrollo
Moca, R.D.
HOSPITAL Dr. TORIBIO BERÓCHE

Para finalizar la sesión informativa, [illegible] se pregunta [illegible] manera [illegible] a las solicitudes de información, así como también a [illegible] recomendaciones para [illegible] la implementación y seguimiento de las actividades en el [illegible].

La Ora. Joeyra Compres, informa que se están realizando reuniones periódicas con todo el staff médico de la institución, con la finalidad de continuar mejorando la calidad y la humanización de los servicios hospitalarios.

Así como se comprometió a dar seguimiento a los comités institucionales a través del comité de calidad, por lo cual le recordó que es importante que se involucren en los diferentes comités institucionales.

Interrumpe además, que no están trabajando con la [illegible] hospitalaria, por lo cual dichos comités [illegible] con la certificación [illegible] y entregarle a [illegible] humanos.

Hora de finalización 11:55 am.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Dalguelina Compres | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| 2. | Joeyra Compres | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| 3. | Lucia Martinez | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| 4. | Joeyra Hermina Inoa García | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| 5. | Indira Maldonado | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| 6. | Midiali Zabala | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| 7. | Yanin Cabrera | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| 8. | Cristina Marisol Tejada | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |

Se levanta la reunión a las [illegible]

Ramona Inoa García – Gerente Calidad y Desarrollo

Joeyra Inoa García – Gerente Calidad y Desarrollo

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

**Lista de Participación para Actividades**
DGC-FO-001 Versión: 06
Fecha de aprobación: 27/04/2023

**Nombre de la Actividad:** Reunión con el Departamento médico para fortalecer sus conocimientos acerca de los planes de trabajo

**Área Responsable:** DIVISION DE PLANIFICACION Y DESARROLLO **Fecha:** 15/05/2024

**Modalidad de la Reunión:** **Virtual** ☐ **Presencial** ☑ **Hora:** 10:00 a. m.

**Lugar/Plataforma:** HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME - Salón de conferencias Dr. Antonio Rojas

**Participantes**

| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Dirección/Departamento/Institución | Firma | Correo Electrónico/Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Yanilsa Gómez Chóna | F | 054-0120406-9 | Médica | Cons Med Familiar | | |
| Cristina Marisol Tejada M | F | 054-0114696-7 | Consultor | Medicina Familiar y Comunit | Tania | |
| Reymi Ant. Gómez | M | 402-2068982-8 | médico | Med. Familiar y Comunit | | reymi.gomez@gmail.com |
| Jeoym Compres | F | 031-0463056-5 | Subdirección Medica | Hostoben | Jeoym Compres | compremarena@hmail.com |
| Marcos Díaz | M | 056-0002419-3 | Cirujano | HOSTOBEN | | m.diaz-medico@hotmail.com |
| Miguel Angel Cortillo | M | 054-0110122-4 | Enc. Atención usuario | | | OAU@hostoben.com |
| Ana Magdalena Conyg. | F | 054-0099988 | Interna | Hospital | | drucomp@gmail.com |
| Dr. Angel M Cruz | M | 054-0017173 | Urgencias | Emergencia | | angelcruzgil-8@hotmail |
| Yenica Cruz Tavera | | 031049317 0-8 | Medico internista | medicina interna | Yenica | yna.yenicacruz@gmail.com |
| Indira Melbado | F | 05401284483 | Neurologa | Medicina Interna | Dra Melbado | drmelbadoneurologa@gmail.com |
| Ana E. Guzmán | F | 402-2212628-2 | Med. General | Emergencia - Planta | Ana E. Guzmán | 829-330-0993 |
| Glenys Alba Mercedes | F | 095-0021843-4 | Med General | Emergencia (Triaje | Glenys Alba | 829-982-0526 |
| Andrea Quezada | F | 05401458327 | Medgene | TRAUMA | DRA Quezada | 829 248 2887 |
| Marcos Díaz | M | 402-2071447-6 | Med. Interna | Med. Interna | | 829-577-2616 |
| Mickail Zabala | M | 04701794036 | Encargado | Emergencia | | 809-253-3504 |
| Reyno Arias García | F | 054-0083284 | Enf | PAD | | 829-756-4162 |

*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.



SERVICIO NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN Moca R.D. HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

SERVICIO NACIONAL DE SALUD Planificación y Desarrollo Moca, R.D. HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

**Lista de Participación para Actividades**
DGC-FO-001 Versión: 06
Fecha de aprobación: 27/04/2023

**Nombre de la Actividad:** Reunión con los encargados de áreas asesoras, de apoyo admnistrativo para fortalecer sus conocimientos acerca de los planes de trabajo

**Área Responsable:** DIVISION DE PLANIFICACION Y DESARROLLO **Fecha:** 10/04/2024

**Modalidad de la Reunión:** **Virtual** ☐ **Presencial** ☑ **Hora:** 10:00 a. m.

**Lugar/Plataforma:** HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME - Salón de conferencias Dr. Antonio Rojas

**Participantes**

| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Dirección/Departamento/Institución | Firma | Correo Electrónico/Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Derbi Peña | M | 054-0115101-3 | Enc. TI | Hostoban | | 829-673-2114 |
| Lidia López Quezada | F | 402-0968161-4 | Analista | RRHH | Lidia López | 849-657-5501 |
| Yakeisy Pamela Polanco Padilla | F | 402-2639600-0 | Aux. RRHH | RRHH | Yakeisy Polanco | 809-543-6344 |
| Clarisi J. Lupida Q | F | 054-0085884-0 | Medico Ocupacional | RRHH | | 809-577-7865 |
| Anatalia Grullo | F | 054-0094129 | Enc. Bienestar | Gladiolos | Anatalia Grullo | 809-607-0172 |
| Paloma Martinez Guzman | F | 054-0125383-5 | Enc. | División Epidemiología | | 849-885-2444 |
| Mikail Rabelo | M | 04701794036 | Encargado | Emergencias | | 809-253-3509 |
| Carmen Hdo Martinez | F | 054-0005000-6 | Adm. Dept. F. | HOSTOBEN | Ana Martinez | 809-710-8966 |
| Reynaldina Garcia | F | 054-0083287-8 | Enc | P y D | | 809-756-4162 |
| Ana Luisa Peralta V | F | 054-0136953-2 | RAI (OAI) | Oficina Acceso a la Inf. | Ana Peralta | 829-576-1809 |
| Magaly Del Estella | F | 054-0077645-5 | Adm. | Hostoban | | 829-437-8522 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

SERVICIO NACIONAL DE SALUD DIRECCION Moca, R.D. HOSPITAL DR. TORIBIO BENCOSME

SERVICIO NACIONAL DE SALUD Planificación y Desarrollo Moca, R.D. HOSPITAL DR. TORIBIO BENCOSME

***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.

**Criterio 2. Estrategia y planificación**
**Subcriterio 2.3**
**Área de mejora: No se Comunicar e implantar la estrategia y la planificación en toda la organización de forma periódica.**
**Acción de mejora; 1. dar seguimiento trimestral al cumplimiento de las actividades establecidas en el Poa 2024.**
**2. Socializar los resultados de las formas cumplimiento de las actividades establecidas en el Poa 2024**

| | |
|---|---|
| **Fecha:** | 10/01/2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Área o Departamento:** | **Comité De Calidad En La Atención Y Seguridad Del Paciente Hospital Provincial Toribio Bencosme** | | | | |
| Hora de Inicio: | 10: 00 am | Hora de Término: | 11:20 am | Lugar: | S-. De conferencias Dr. Antonio Rojas |

**TEMAS DE AGENDA**

Reuniones del comité de mejora continua de la calidad en la atención y seguridad del paciente para establecer avances, logros, resultados e indicadores. (HTB1.2.1.5.01)

Palabras de bienvenida
Lectura de acta anterior y revisión del cumplimiento de actividades programadas la sesión anterior.
Socialización de indicadores de Calidad del expediente 2024
Revisión actividades POA 2024
Socialización de cronograma de comités
Actualización o reactivación del Comité
Otros temas (si los hubiere)

| | |
|---|---|
| Revisión de Acta Anterior: | **SI** ☒ **No** ☐ **N/A** ☐ |

**DETALLES DE LA REUNIÓN**

Inició a la 9:00 am, de acuerdo a lo pautado, con las palabras de bienvenida de Reyna Inoa encargada de Planificación y desarrollo presentando la agenda pautada para esta sesión de trabajo.

- **Lectura de acta anterior y revisión del cumplimiento de actividades programadas la sesión anterior.**

Se procedió con la lectura del acta anterior la cual no se presentó ninguna enmienda.

Respecto al cumplimiento de actividades programadas en la sesión anterior, se alcanzó un 50% de cumplimiento, en vista de que posterior a la videoconferencia con el VMGC el comité de mejora continua de la calidad en la atención y seguridad del paciente no ha realizado reuniones ordinarias.

| Acuerdos/ Compromisos | Responsable | Plazo De Ejecución | Logrado | |
|---|---|---|---|---|
| | | | SI | NO |
| Entrega oportuna de evidencias | Encargados de unidades | Mensualmente | X | |
| Continuar con la ejecución de las sesiones del comité de calidad | Coord. Del comité /pyd | Mensualmente | | x |

Anexo, evidencia de entrega de reporte Autoevaluación POA 2023 correspondiente al mes de octubre 2023

- **Socialización de indicadores de Calidad del expediente 2024**

Para tales fines, se informó al comité que las evaluaciones se han realizado mensualmente de acuerdo a lo programado y llenando los requerimientos del Servicio Nacional de Salud. Además, se presentó un cuadro

[illegible]

Viernes, 10-01-2024

| [illegible] | Comité de Calidad Dr. En Medicina Y Seguridad Del Paciente Hospital [illegible] | |
|---|---|---|
| [illegible] | [illegible] | 3. De emergencia Dr. Antonio Frías |

Elaboración del cronograma de mejora continua de la calidad en la atención y seguridad del paciente para establecer objetivos, logros, resultados e indicadores. [illegible]

Tableros de indicadores

Lectura de acta anterior y revisión del cumplimiento de actividades programadas la sesión anterior.

Socialización de indicadores de calidad del mes de diciembre 2024

Revisión actividades PGC 2024

Socialización de cronograma de comité

Actualización o reactivación del Comité

Otros temas (si los hubiere)

| | | |
|---|---|---|
| [illegible] | [illegible] | [illegible] |

Siendo a las 9:00 am, de acuerdo a lo establecido, con las palabras de bienvenida de Reyna Encarnación encargada de Humanización y desarrollo presentando la agenda de trabajo para esta sesión de trabajo.

- **Lectura de acta anterior y revisión del cumplimiento de actividades programadas la sesión anterior.**

Se procedió con la lectura del acta anterior, la cual no presentó ninguna enmienda.

Respecto al cumplimiento de actividades programadas en la sesión anterior, se alcanzó un 50% de cumplimiento, en vista de que posterior a la videoconferencia con el Viceministerio de mejora continua de la calidad en la atención y seguridad del paciente no hubo cronogramas elaborados.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Entrega oportuna de [illegible] | [illegible] de actividades | Mensualmente | X |
| Continuar con la ejecución de las sesiones del comité de calidad | Coordinador del comité | Mensualmente | X |

Nota: evidencia de entrega de reporte de Auditoría de 10-01-2024 correspondiente al mes de octubre 2024.

- **Socialización de indicadores de calidad correspondiente 2024.**

Para todos fines se informa al comité que las evaluaciones se han realizado mensualmente de acuerdo a lo programado y liderado por el departamento del Servicio Nacional de Salud. Además se presenta un cuadro

comparativo con los resultados obtenidos en los indicadores priorizados por la auditoria de calidad del expediente desde la primera evaluación con la última la evaluación realizada a diciembre 2023.

| INDICADOR | % DE CUMPLIMIENTO (1ra) | % DE CUMPLIMIENTO (cierre 2023) |
|---|---|---|
| **Consulta Prenatal** | 60% | 63% |
| **Neumonía en niños mayores de 2 meses** | 81% | 92% |
| **Enfermedad Diarreica Aguda** | 58% | 76% |
| **Sepsis grave y choque séptico** | No valorado | No valorado |
| **Trastornos hipertensivos del embarazo** | 89% | 98% |
| **Desprendimiento prematuro de placenta** | 88% | 96% |
| **Hemorragia Posparto primaria** | 64% | No valorado |
| **Sepsis neonatal** | 83% | 79% |
| **SDR en recién nacidos** | 79% | 84% |
| **Dengue** | No valorado | 98% |
| **Malaria** | No valorado | No valorado |
| **Leptospirosis** | No valorado | No valorado |
| **Seguridad en cirugía** | 72% | 94% |
| **Completitud** | 93% | 94% |

Este cuadro muestra como se ha ido incrementando la mejora continua en los diferentes indicadores evaluados.

- **Revisión actividades POA 2024**

Reyna Inoa procedió con la socialización del POA 2024 aprobado por el Servicio Nacional, con la finalidad de dejar establecido el empoderamiento y el compromiso del cumplimiento de las actividades programadas para este año, además de que deben gestionar con los homólogos correspondientes las inquietudes respecto a la realización efectiva de las mismas.

- **Socialización de cronograma de comités**

Esta actividad esta sustentada en el seguimiento a los comités institucionales
Se socializó el cronograma de los comités de acuerdo al plan operativo 2024, el cual fue verificado y validado previamente por la dirección del centro. Cada coordinador de comité debe remitir una copia de la minuta y lista de participantes correspondientes a cada reunión de las actividades realizadas a la oficina de planificación y desarrollo con la finalidad de realizar el seguimiento oportuno del cumplimiento de los mismos.

| Comités | Fecha de activación | RESPONSABLE | Periodicidad de reuniones | OBSERVACION |
|---|---|---|---|---|
| **Comité de calidad** | **19/04/2023 (actualización)** | **Planificación y desarrollo** | **Mensual** | |

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

**Lista de Participación para Actividades**
DGC-FO-001 Versión: 06
Fecha de aprobación: 27/04/2023

**Nombre de la Actividad:** Ejecución de las sesiones del Comité de Calidad del CEAS (HTB4.1.1.7.08)

**Área Responsable:** COMITÉ DE CALIDAD

**Fecha:** 10/01/2023

**Modalidad de la Reunión:** **Virtual** ☐ **Presencial** ☑

**Hora:** 10:00 a. m.

**Lugar/Plataforma:** HOPSITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME - Salón de conferencias Dr. Antonio Rojas

**Participantes**

| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Dirección/Departamento/Institución | Firma | Correo Electrónico/Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Natalia Orella | F | 054-0094129 | Encargada | Estadística | Natalia Orella | Estadisticaht@hotmail.com |
| Yaconia Hernandez | F | 054-0115739 | Encargada | Odontología Hostaber | Dra. | Yaconia.hernandez@gmail.com |
| Carmen Hdez Martinez | F | 054-0009200-6 | Encargada | Hostaber | Dra. Martinez | carmendebordiera@hotmail.com |
| Ana Luisa Peralta P. | F | 054-0136953-2 | RAI | Hostaber | Ana Peralta | 829-576-1809 |
| Emilsa Marina Mota | F | 054-0147200 | Encargada | Hostaber | Emilsa Mota | 829-827 2771 |
| Derlis Báez | M | 054-0112101-3 | Encargado | Pediatría | Pediatría | 829-673-2114 |
| Damaris Guzman | F | 054-0094425-1 | Enc. R.H. | Recursos Humanos | [illegible] | 829-638-3461 |
| Jose Rodriguez | M | 054-0120347 | enc. Factur. | Facturación | [illegible] | 809-342-6566 |
| José Guzman | M | 054-0138002-8 | Encargado | Auditoría Médica | [illegible] | 829-637-1900 |
| Miguel Ag. Castillo | M | 054-0110122-4 | Enc. | Atención al usuario | [illegible] | 809-704-2347 |
| Wilkin Zabala | M | 04701794036 | Encargado | Emergencias/Urgencias | [illegible] | 809-253-3509 |
| Eliannny Nuñez | F | 054-0119330-4 | Enfermera | Hostaber | [illegible] | 809-952-9114 |
| Yudelka Hernandez | F | 028-0026192 | Enf. Lab. | Laboratorio clínico | [illegible] | 829-907-6606 |
| Paloma Martinez Guzman | F | 054-0125383-5 | Enc. | División Epidemiología | [illegible] | 849-885-2444 |
| Maria Isabel Gómez | F | 054-0119959-0 | Enc. Contab. | Maria I. Gómez | Maria I. Gómez | 809-360-8084 |
| Alex José Fernandez | M | 054-0119959-0 | Supervisor | Departamento Infantil | [illegible] | 809-022 5619 |

***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.

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

**Lista de Participación para Actividades**
DGC-FO-001 Versión: 06
Fecha de aprobación: 27/04/2023

## Participantes

| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Dirección/Departamento/Institución | Firma | Correo Electrónico/Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Julissa Pichardo | F | 054-0124182-2 | Bioseguridad | Epidemiología | | 809 916 8795 |
| Margarita Valentin | F | 00113656300 | Ed Hos | Departamento Enf | | 829-263-4069 |
| Mayra Inoa Pared | F | 054-0083287-8 | Enc. | Planif. y desarrollo | | 809-756-4162 |
| Tomy J Mercedes B | M | 054-0100841-1 | A. Calidad | P. y D. (Sección de Calidad) | | calidad@hostoben.com |
| Dr. Jhon Henriquez | M | 054-0129138-1 | SUD | UTD | | 809-304-0224 |
| Joanna Henriquez | F | 054-0115773-9 | Enc. asis. | ortodoncia | | saludbucal@hostoben.com |
| Alejandra Ureña | F | 054-0044926-5 | Enc. Pediatría | Pediatría | | 809-541-0405 |
| Julissa Estévez | F | 054-0118420-1 | Encargada | Ginecobstetricia | | 809-751-7414 |
| José Rivera M. | M | 054-0056000-5 | Enf. Cirugía | Enf. Cirugía | | 809-330-8728 |

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
HOSPITAL D. TORIBIO BENCOSME
Moca, R.D.

***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.

| Nombre | Sexo (F/M) | Edad (Años cumplidos) | Cargo | Procedencia/Organismo/Institución | Firma | Correo Electrónico/Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

| FECHA: | 08/01/2024 |
|---|---|

## DATOS GENERALES

**Lugar:** DCSNS ☐ SRS ☐ Hospital ☒ CPN ☐

*Nombre del lugar: HOSPITAL PROV. TORIBIO BENCOSME

**Área:** División De Planificación Y Desarrollo

**Nombre de la Actividad:** Autoevaluación POA

**Código POA (Si aplica):** HTHTB4.1.1.10.03

## INTRODUCCIÓN

El plan operativo anual2023 es una herramienta que permite implementar un sistema de planificación monitoreo y evaluación institucional con la finalidad de crear una cultura de mejora continua.

## OBJETIVO DEL INFORME

Este informe tiene por objetivo informar a la dirección respecto a los resultados del seguimiento al cumplimiento interno de las actividades pautadas para los meses de octubre, noviembre y diciembre en el Plan Operativo Anual, con la finalidad de validar el cumplimiento oportuno de los objetivos y actividades pautadas y con esto, mejorar la gestión institucional.

## METODOLOGIA (Si aplica)

Los objetivos y actividades institucionales están definidos como Programación Insumos por Producto (PPNE1) y Programación de actividades (PPNE2)
Respecto al cumplimiento del PPNE1, se recolectan de los datos estadísticos sobre el desempeño organización en los servicios claves, de acuerdo a lo programado en los servicios de consulta externa, emergencias, apoyo diagnóstico, hospitalización. Los mismos son monitoreados a través de la plataforma intranet del SNS.
Por su parte el PPNE 2, que muestra las actividades programadas, se seguido a través de la oficina de planificación y desarrollo mediante una relación de la entrega oportuna de las evidencias del cumplimiento de dichas actividades.

## DESARROLLO / HALLAZGOS

Resultados obtenidos en la Programación de actividades (PPNE2). en el T4-2023
Para el trimestre 4-2023, se programaron 123 actividades, de estas un total de 05 actividades fueron eliminadas o reprogramados por el Servicio Nacional de Salud y la regional de salud.
En este contexto, las actividades ejecutables se redujeron a 118, alcanzando un total de 115 actividades evidenciadas como entregadas oportunamente lo que representa nivel de cumplimiento de entrega de 97% oportunamente, y 3 no reportadas para un 3%

## RESULTADOS / CONCLUSIONES

La institución ha mostrado un excelente desempeño en cuanto a lo logrado versus lo proyectado en este periodo.

Se observan debilidades en la entrega oportuna de áreas como comunicaciones y tecnología de la información y a comunicación.

## RECOMENDACIONES

Se recomienda Continuar la motivación del personal respecto al cumplimiento de la entrega oportuna de las evidencias y continuar aplicando mejoras en la gestión efectiva de las informaciones con la finalidad de cumplir los plazos establecidos.

## ANEXOS (Si aplica)

RTP 4-2023

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

Enc. División de Planificación y desarrollo

Elaborado por
(Nombre y apellido)

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Planificación y Desarrollo
Moca, R.D.
HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN
Moca, R.D.
HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

**Lista de Participación para Actividades**
DGC-FO-001 Versión: 06
Fecha de aprobación: 27/04/2023

**Nombre de la Actividad:** HTB4.1.1.10.04 Autoevaluación del POA 2024

**Área Responsable:** DIVISION DE PLANIFICACION Y DESARROLLO **Fecha:** 24/01/2024

**Modalidad de la Reunión:** **Virtual** ☐ **Presencial** ☑ **Hora:** 09:00 a. m.

**Lugar/Plataforma:** HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME- Salon de conferencias Dr. Antonio Rojas

**Participantes**

| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Dirección/Departamento/Institución | Firma | Correo Electrónico/Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dra. Magdalena Conza | F | 054-0011893-8 | Pediatra | Hospital | | |
| Alexandra Ureña | F | 054-0044926-9 | Enf. Pediatría | Hostoben | Dra. Ureña | dra.alexandraureo@hotmail |
| Paloma Martínez Goyco | F | 054-0125383-5 | Enf. | División Epidemiología | | epihotoben@hotm.com |
| Mickai Zabala | M | 04701794036 | Encargado | División Emergencia | | Emergencia@hotoben.com |
| Anerita Ledesma | F | 047-0113028-0 | med. gral | planificación desarrollo | | 809-446 4487 |
| Reyna Inoa Jaric | F | 054-0083287-8 | Enf. | Plang. y Desarrollo | | 809-756-4162 |
| Natalia Pineda | F | 054-0079409 | Enf. | Ortodoncia | | 809-607 0177 |
| Kirlot Tejeda | M | 054-0135994-2 | Soporte | Departamento | | 809-222 8912 |
| Magaly Ali Estella | F | 054-0201641-5 | Adm. | Administración | | 829-437-8522 |
| María Isabel Gómez | F | 054-0119959-0 | Enc. Contab. | Hostoben Depto. Contab. | | 809-360-8004 |
| María D. Gómez | F | 054-0041125-1 | Enf. P.H. | Procesos Hemanos | | 829-638-3461 |
| Miguel Angel Castillo | M | 054-0110122-4 | Enc. | Atención al Usuario | | 809-704-2347 |
| Julissa Gallo | F | 054-0118416-1 | encargada | Gineco-obstetricia | Dra. Gallo | 809-781-7414 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

SERVICIO NACIONAL DE SALUD · Planificación y Desarrollo · Moca, R.D. · HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

***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.

Nombre de la Actividad: [illegible] Taller en área del PDA 2024

Área Responsable: DIVISIÓN [illegible] Fecha: [illegible]

Modalidad de la Actividad: Virtual [ ] Presencial [X] Hora: 09:00 a m.

Lugar/Plataforma: [illegible]

| Nombre | Sexo (F/M) | Cedula (V/E/Pasaporte) | Cargo | Dependencia/Institución | Firma | Correo electrónico/Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|---|
| [illegible] | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Observaciones o Recomendaciones: [illegible]

[illegible]

| **FECHA:** | 09/04/2024 |
|---|---|

## DATOS GENERALES

**Lugar:** DCSNS ☐ SRS ☐ Hospital ☒ CPN ☐

*Nombre del lugar: HOSPITAL PROV. TORIBIO BENCOSME

**Área:** División De Planificación Y Desarrollo

**Nombre de la Actividad:** Autoevaluación POA 2023

**Código POA (Si aplica):** HTB 4.1.1.10.03

## INTRODUCCIÓN

El plan operativo anual 2024 es una herramienta que permite implementar un sistema de planificación monitoreo y evaluación institucional con la finalidad de crear una cultura de mejora continua.

## OBJETIVO DEL INFORME

Este informe tiene por objetivo informar a la dirección respecto a los resultados del seguimiento al cumplimiento interno de las actividades pautadas para los meses de ENERO, FEBRO, MARZO 2024 en el Plan Operativo Anual, con la finalidad de validar el cumplimiento oportuno de los objetivos y actividades pautadas y con esto, mejorar la gestión institucional

## METODOLOGIA (Si aplica)

Los objetivos y actividades institucionales están definidos como Programación Insumos por Producto (PPNE1) y Programación de actividades (PPNE2)
Respecto al cumplimiento del PPNE1, se recolectan de los datos estadísticos sobre el desempeño organización en los servicios claves, de acuerdo a lo programado en los servicios de consulta externa, emergencias, apoyo diagnóstico, hospitalización. Los mismos son monitoreados a través de la plataforma intranet del SNS.
Por su parte el PPNE 2, que muestra las actividades programadas, se seguido a través de la oficina de planificación y desarrollo mediante una relación de la entrega oportuna de las evidencias del cumplimiento de dichas actividades y la completitud de la herramienta de monitoreo MEP.

## DESARROLLO / HALLAZGOS

Resultados obtenidos en la Programación de actividades (PPNE2), para el T1-2024, se programaron 144 actividades, de éstas un total de 05 actividades fueron reprogramados por el Servicio Nacional de Salud y la regional de salud, lo cual representa un 3.5%.
En este contexto, la institución ha alcanzado un total de 135 actividades evidenciadas como entregadas lo que representa nivel de cumplimiento de entrega de 94% oportunamente.

## RESULTADOS / CONCLUSIONES

La institución ha mostrado un excelente desempeño en cuanto a lo logrado versus lo proyectado en este periodo. Se observan debilidades en la entrega oportuna de áreas como bioseguridad, reporte de actividad de los comités, y el área financiera.

## RECOMENDACIONES

Se recomienda Continuar la motivación del personal respecto al cumplimiento de la entrega oportuna de las evidencias y continuar aplicando mejoras en la gestión efectiva de las informaciones con la finalidad de cumplir los plazos establecidos.

## ANEXOS (Si aplica)

MEP1-2024

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

Reyna Inoa García
Enc. División de Planificación y desarrollo

Elaborado por
(Nombre y apellido)

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Planificación y Desarrollo
Moca, R.D.
HOSPITAL DR. TORIBIO HERNANDEZ

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN
Moca, R.D.
HOSPITAL DR. TORIBIO HERNANDEZ

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

**Lista de Participación para Actividades**
DGC-FO-001 Versión: 06
Fecha de aprobación: 27/04/2023

**Nombre de la Actividad:** HTB4.1.1.10.03 Autoevaluación del POA 2024

**Área Responsable:** DIVISION DE PLANIFICACION Y DESARROLLO

**Fecha:** 09/04/2024

**Modalidad de la Reunión:** Virtual ☐ Presencial ☑

**Hora:** 09:00 a. m.

**Lugar/Plataforma:** HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME- Salón de reuniones Dr. Josá Vásquez

**Participantes**

| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Dirección/Departamento/Institución | Firma | Correo Electrónico/Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ana Nicolasa Campos | F | 054-0097553 | Auxiliar | Hospital | | 829-841-1123 |
| Maria D. Guzman | F | 054009442511 | Enc. R.H. | Hostoben | | 829-638-3461 |
| Deni Peña | M | 054-0115101-3 | Enc. | Hostoben | | 829-673-2114 |
| Francisco Delgado | M | 402450806M | Auxiliar Adm. | Hostoben | | 829-670-9907 |
| José Ant. Rodríguez | M | 054-0110034-8 | Enc. | Farmacia | | 809-342-6566 |
| Dolores Martínez B. | F | 054-0105383-5 | Enc. | D. Epidemiología | | 849-885-2444 |
| Olivia Peralta | M | 054-0135994-7 | Supervisor | Depuración | | 809-772-5912 |
| José Fco. Guzmán | M | 054-0158002-8 | Dr. Guzmán | Anestesia | Dr. Guzmán | 829-637-1900 |
| Natalia Bonilla | F | 054-0039412-9 | Ehla | Estadística | | 809 706 0122 |
| Melissa Chaves B | F | 054-0124182-2 | Enc. | Epidemiología | | Bioseguridad@Hostoben |
| Miguel Angel Castillo | M | | Enc. | Atención al usuario | | (809) 704-2347 |
| Jenym Campos M | F | 031-0463056-5 | Departamento | Departamento M | | 829-761-4523 |
| Miekail Zabala | M | 047017740036 | Encargado | Emergencia | | 809-253-[illegible] |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

***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.

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Planificación y Desarrollo
Mesa, R.D.
HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

Nombre de la Comunidad: [illegible]

Modalidad de la Función: Virtual [illegible] Presencial [illegible]

Lugar/Plataforma: [illegible]

Fecha: [illegible]

| Nombre | Sexo (F/M) | Cedula (C.I. o Pasaporte) | Cargo | Institución o Organización | Firma |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**Criterio 3. Personas**
**Subcriterio 3.3**
**Área de mejora: No se cuenta con Buzones de sugerencias internos.**
**Acción de mejora; Reporte del seguimiento a la apertura de buzones**

## 1. Objetivo

1.1 Establecer los lineamientos y la metodología para gestionar las quejas, sugerencias, denuncias y/o reclamaciones de los usuarios externos, tanto en el nivel central, como en los centros de atención en salud. Así como las quejas, sugerencias, denuncias y/o reclamaciones de los usuarios internos.

## 2. Alcance

2.1 Desde la recepción de la queja, sugerencia, denuncia y/o reclamación del usuario hasta la respuesta final al mismo. Este procedimiento es de aplicación para todas las áreas involucradas en la prestación de servicios por parte de la institución, tanto a nivel central como en los Servicios Regionales y en los centros de atención en salud.

## 3. Definiciones

3.1 **Áreas Operativas:** son las áreas que suministran los servicios que ofrece la institución.

3.2 **Encuesta:** es el estudio u observación en el cual el investigador busca recaudar datos de información por medio de un cuestionario prediseñado, y no modifica el entorno ni controla el proceso que está en observación.

3.3 **LGAIP:** Ley General de Libre Acceso a la Información Pública.

3.4 **OAI:** Oficina de Libre Acceso a la Información.

3.5 **Queja:** es la expresión de insatisfacción de los usuarios relacionada con los servicios recibidos.

3.6 **Reclamaciones:** es el servicio o resultado de un proceso que no cumple con las especificaciones y requisitos especificados.

3.7 **Satisfacción del Usuario:** es la percepción del usuario sobre el grado en que se han cumplido sus necesidades.

3.8 **Sugerencia:** es aquella propuesta, aportación de idea o iniciativa cuya finalidad sea promover la mejora de la calidad y/o el grado de satisfacción de los usuarios.

3.9 **Denuncias:** Notificación que se hace a la autoridad de que se ha cometido un delito o de que alguien es el autor de un delito.

3.10 **Usuario Externo:** es la persona física que recibe un servicio.

| **FECHA:** | 29 de Enero de 2024 |
|---|---|

## DATOS GENERALES

**Lugar:** DCSNS ▯ SRS ▯ Hospital ▯ CPN ☐

***Nombre del lugar:** HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

**Área:** DIVISION DE ATENCION AL USUARIO

**Nombre de la Actividad:** Gestionar los buzones de sugerencias

**Código POA (Si aplica):** HTB1.2.1.4.08

## INTRODUCCIÓN

La gestion oportuna y efectiva de los buzones de sugerencia permite a la institución mantener la comunicación y conocer la percepción del usuario de los servicios que brinda la institución.

## OBJETIVO DEL INFORME

Mostrar una relación de las quejas recibidas y su tratamiento durante el periodo evaluado.

## METODOLOGIA (Si aplica)

Los buzones de sugerencia están ubicados en puntos estratégicos de la institución a disposición de los usuarios para que se puedan expresar libremente. Estos son abiertos cada jueves por el comité de apertura de buzones y se procesa cada formulario en función de cómo corresponda. Enviando una respuesta al usuario siempre que este se haya identificado.

## DESARROLLO / HALLAZGOS

Durante los levantamientos de buzones en el mes de enero de 2024 se encontraron 0 formularios de queja, reclamación o sugerencia realizadas en los buzones del Hospital Provincial Toribio Bencosme.

## RESULTADOS / CONCLUSIONES

No aplica

## RECOMENDACIONES

Mantener la promoción a los usuarios que tienen a su disposición los buzones para expresar sus opiniones, quejas, sugerencias y/o felicitaciones para la institución.

## ANEXOS (Si aplica)

Formularios para Apertura de Buzones de Quejas y Sugerencias

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

Ing. Miguel Angel Castillo

Elaborado por
(Nombre y apellido)

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Dept. de Atención al Usuario.
Moca, R.D.
HOSPITAL DR. TORIBIO BENCOSME

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

# Formulario para Apertura de Buzones de Quejas y Sugerencias

DSEC-FO-001 Versión: 01
Fecha de aprobación: 13/11/2018

**Oficina/CEAS:**

HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

**Aperturado por:**

Ing. Miguel Ángel Castillo, Lic. Eva Bencosme, Ing. Tomy mercedes, Ana Peralta

**Buzones Aperturados (ubicación):**

Se aperturaron 13 buzones de quejas y sugerencias encontrando __0__ formularios y/o papeles escrito por usuarios en ellos.

La ubicación de estos buzones es:

- Entrada 1 a consultorios(al lado de la oficina de Div. Atención al Usuario) __0__
- Pasillo consulta (frente a laboratorio) __0__
- Laboratio_0___
- Entrada 2 a consultorios (al lado del consultorio #15) __0__
- Sala de espera (próxima oficina SENASA) __0__
- Área de Emergencias (próximo a Admisiones) __0__
- Pasillo de Imágenes_0__
- Sala de espera Sonografía__0__
- Pasillo frente a sala de yeso__0__
- Sala de espera maternidad__0__
- Sala de espera quirófanos__0__
- Sala de espera Mujeres y pediatria__0__
- Pasillo frente a dirección__0__

**Fecha de Apertura**

| Día: | 25 | Mes: | Enero | Año: | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|

**Periodo de Recolección de Buzón:**

19 de enero al 25 de enero 2024

**Cantidad de Formularios Encontrados:**

0

Tomy Mercedes

| Ing. Miguel Ángel Castillo (Enc. Div. Atención al Usuario) | Ana Peralta |
|---|---|
| Firma(Cargo) | Firma(cargo) |

SNS
/ CIO NACIONAL
SALUD

# Formulario para Apertura de Buzones de Quejas y Sugerencias

DSEC-FO-001 Versión: 01
Fecha de aprobación: 13/11/2018

**Oficina/CEAS:**

HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

**Aperturado por:**

Ing. Miguel Ángel Castillo, Lic. Eva Bencosme, Ing. Tomy mercedes, Ana Peralta

**Buzones Aperturados (ubicación):**

Se aperturaron 13 buzones de quejas y sugerencias encontrando _0__ formularios y/o papeles escrito por usuarios en ellos.

La ubicación de estos buzones es:

- Entrada 1 a consultorios(al lado de la oficina de Div. Atención al Usuario) __0_
- Pasillo consulta (frente a laboratorio) __0__
- Laboratio_0___
- Entrada 2 a consultorios (al lado del consultorio #15) __0_
- Sala de espera (próxima oficina SENASA) __0__
- Área de Emergencias (próximo a Admisiones) __0__
- Pasillo de Imágenes_0__
- Sala de espera Sonografía__0__
- Pasillo frente a sala de yeso__0__
- Sala de espera maternidad__0__
- Sala de espera quirófanos__0__
- Sala de espera Mujeres y pediatria__0__
- Pasillo frente a dirección__0__

**Fecha de Apertura**

| Día: | 18 | Mes: | Enero | Año: | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|

**Periodo de Recolección de Buzón:**

12 de enero al 18 de enero 2024

**Cantidad de Formularios Encontrados:**

0

Tomy Mercedes

| Ing. Miguel Ángel Castillo (Enc. Div. Atención al Usuario) | Ana Peralta |
|---|---|
| **Firma(Cargo)** | Firma(cargo) |

SNS
VICIO NACIONAL
SALUD

# Formulario para Apertura de Buzones de Quejas y Sugerencias

DSEC-FO-001 Versión: 01
Fecha de aprobación: 13/11/2018

**Oficina/CEAS:**

HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

**Aperturado por:**

Ing. Miguel Angel Castillo, Lic. Eva Bencosme, Ing. Tomy mercedes, Ana Peralta

**Buzones Aperturados (ubicación):**

Se aperturaron 13 buzones de quejas y sugerencias encontrando _0__ formularios y/o papeles escrito por usuarios en ellos.
La ubicación de estos buzones es:

- Entrada 1 a consultorios(al lado de la oficina de Div. Atención al Usuario) __0_
- Pasillo consulta (frente a laboratorio) __0__
- Laboratio_0___
- Entrada 2 a consultorios (al lado del consultorio #15) __0_
- Sala de espera (próxima oficina SENASA) __0__
- Área de Emergencias (próximo a Admisiones) __0__
- Pasillo de Imágenes_0__
- Sala de espera Sonografía__0__
- Pasillo frente a sala de yeso__0__
- Sala de espera maternidad__0__
- Sala de espera quirófanos__0__
- Sala de espera Mujeres y pediatria__0__
- Pasillo frente a dirección__0__

**Fecha de Apertura**

| Día: | 11 | Mes: | Enero | Año: | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|

**Periodo de Recolección de Buzón:**

5 de enero al 11 de enero 2024

**Cantidad de Formularios Encontrados:**

0

Tomy Mercedes

| Ing. Miguel Ángel Castillo (Enc. Div. Atención al Usuario) | Ana Peralta |
|---|---|
| **Firma(Cargo)** | Firma(cargo) |

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

# Formulario para Apertura de Buzones de Quejas y Sugerencias

DSEC-FO-001 Versión: 01
Fecha de aprobación: 13/11/2018

**Oficina/CEAS:**

HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

**Aperturado por:**

Ing. Miguel Ángel Castillo, Lic. Eva Bencosme, Ing. Tomy mercedes, Ana Peralta

**Buzones Aperturados (ubicación):**

Se aperturaron 13 buzones de quejas y sugerencias encontrando __0__ formularios y/o papeles escrito por usuarios en ellos.
La ubicación de estos buzones es:

- Entrada 1 a consultorios(al lado de la oficina de Div. Atención al Usuario) __0__
- Pasillo consulta (frente a laboratorio) __0__
- Laboratio_0___
- Entrada 2 a consultorios (al lado del consultorio #15) __0__
- Sala de espera (próxima oficina SENASA) __0__
- Área de Emergencias (próximo a Admisiones) __0__
- Pasillo de Imágenes_0__
- Sala de espera Sonografía__0__
- Pasillo frente a sala de yeso__0__
- Sala de espera maternidad__0__
- Sala de espera quirófanos__0__
- Sala de espera Mujeres y pediatria__0__
- Pasillo frente a dirección__0__

Tomy Mercedes

**Fecha de Apertura**

| Día: | 4 | Mes: | Enero | Año: | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|

**Periodo de Recolección de Buzón:**

29 de diciembre 2023 al 4 de enero 2024

**Cantidad de Formularios Encontrados:**

0

| Ing. Miguel Ángel Castillo (Enc. Div. Atención al Usuario) | Ana Peralta |
|---|---|
| **Firma(Cargo)** | Firma(cargo) |

| **FECHA:** | 26 de Febrero de 2024 |
|---|---|

## DATOS GENERALES

**Lugar:** DCSNS ▯ SRS ▯ Hospital ▯ CPN ☐

*Nombre del lugar: HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

**Área:** DIVISION DE ATENCION AL USUARIO

**Nombre de la Actividad:** Gestionar los buzones de sugerencias

**Código POA (Si aplica):** HTB1.2.1.4.08

## INTRODUCCIÓN

La gestión oportuna y efectiva de los buzones de sugerencia permite a la institución mantener la comunicación y conocer la percepción del usuario de los servicios que brinda la institución.

## OBJETIVO DEL INFORME

Mostrar una relación de las quejas recibidas y su tratamiento durante el periodo evaluado.

## METODOLOGIA (Si aplica)

Los buzones de sugerencia están ubicados en puntos estratégicos de la institución a disposición de los usuarios para que se puedan expresar libremente. Estos son abiertos cada jueves por el comité de apertura de buzones y se procesa cada formulario en función de cómo corresponda. Enviando una respuesta al usuario siempre que este se haya identificado.

## DESARROLLO / HALLAZGOS

Durante los levantamientos de buzones en el mes de febrero de 2024 se encontraron 5 formularios de queja, reclamación o sugerencia realizadas en los buzones del Hospital Provincial Toribio Bencosme.

## RESULTADOS / CONCLUSIONES

Los 5 formularios (papeles no estandarizados) trataban todos sobre el fuerte olor producido en el área de cura del hospital.

Se hizo comunicación abierta y publicada en la puerta del área de cura para que esté disponible a quien pueda interesar.

## RECOMENDACIONES

Mantener la promoción a los usuarios que tienen a su disposición los buzones para expresar sus opiniones, quejas. sugerencias y/o felicitaciones para la institución.

## ANEXOS (Si aplica)

Formularios para Apertura de Buzones de Quejas y Sugerencias

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

Ing. Miguel Angel Castillo

Elaborado por
(Nombre y apellido)

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Dept. de Atención Al Usuario
Moca, R.D.
HOSPITAL DR. TORIBIO BENCOSME

Recibido
20/2/27
SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN
Moca. R.D
HOSPITAL DR. TORIBIO BENCOSME

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

# Formulario para Apertura de Buzones de Quejas y Sugerencias

DSEC-FO-001 Versión: 01
Fecha de aprobación: 13/11/2018

**Oficina/CEAS:**

HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

**Aperturado por:**

Ing. Miguel Ángel Castillo, Lic. Eva Bencosme, Ing. Tomy mercedes, Ana Peralta

**Buzones Aperturados (ubicación):**

Se aperturaron 13 buzones de quejas y sugerencias encontrando _5__ formularios y/o papeles escrito por usuarios en ellos.

La ubicación de estos buzones es:

- Entrada 1 a consultorios(al lado de la oficina de Div. Atención al Usuario) __0_
- Pasillo consulta (frente a laboratorio) __0__
- Laboratio_0___
- Entrada 2 a consultorios (al lado del consultorio #15) __0_
- Sala de espera (próxima oficina SENASA) __5__
- Área de Emergencias (próximo a Admisiones) __0__
- Pasillo de Imágenes_0__
- Sala de espera Sonografía__0__
- Pasillo frente a sala de yeso__0__
- Sala de espera maternidad__0__
- Sala de espera quirófanos__0__
- Sala de espera Mujeres y pediatria__0__
- Pasillo frente a dirección__0__

**Fecha de Apertura**

| Día: | 1 | Mes: | Febrero | Año: | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|

**Periodo de Recolección de Buzón:**

26 de Enero 2024 al 1 de Febrero 2024

**Cantidad de Formularios Encontrados:**

5

Tomy Mercedes

| Ing. Miguel Ángel Castillo (Enc. Div. Atención al Usuario) | Ana Peralta (Enc. Libre Acceso a la Informacion) |
|---|---|
| **Firma(Cargo)** | **Firma(cargo)** |

La area debe de cambiarla para otro lado.

Por favor la cura deben de ponerla en otra area por que el mal olor enferma a los pacientes.

Sugiero de ponerse area de cura a otro lado x es muy olor y x lo microbio a sanar

Me veo en la necesidad de sugerir que cambien el modo de pie diabetico o cura de esta area de la entrega de resultado por el mal olor que se acoge en el lugar.

sugiero cambiar el lugar de cura de este lugar por favor por sanidad y ambiental.

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

# Formulario para Apertura de Buzones de Quejas y Sugerencias

DSEC-FO-001 Versión: 01
Fecha de aprobación: 13/11/2018

## Oficina/CEAS:

HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

## Aperturado por:

Ing. Miguel Ángel Castillo, Lic. Eva Bencosme, Ing. Tomy mercedes, Ana Peralta

## Buzones Aperturados (ubicación):

Se aperturaron 13 buzones de quejas y sugerencias encontrando 5 formularios y/o papeles escrito por usuarios en ellos.
La ubicación de estos buzones es:

- Entrada 1 a consultorios(al lado de la oficina de Div. Atención al Usuario) 0
- Pasillo consulta (frente a laboratorio) 0
- Laboratorio 0
- Entrada 2 a consultorios (al lado del consultorio #15) 0
- Sala de espera (próxima oficina SENASA) 0
- Área de Emergencias (próximo a Admisiones) 0
- Pasillo de Imágenes 0
- Sala de espera Sonografía 0
- Pasillo frente a sala de yeso 0
- Sala de espera maternidad 0
- Sala de espera quirófanos 0
- Sala de espera Mujeres y pediatría 0
- Pasillo frente a dirección 0

## Fecha de Apertura

Día: 8 Mes: Febrero Año: 2024

## Periodo de Recolección de Buzón:

2 al 8 de Febrero de 2024

## Cantidad de Formularios Encontrados:

0

Tomy Mercedes

| Ing. Miguel Ángel Castillo (Enc. Div. Atención al Usuario) | Ana Peralta |
|---|---|
| Firma(Cargo) | Firma(cargo) |

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

# Formulario para Apertura de Buzones de Quejas y Sugerencias

DSEC-FO-001 Versión: 01
Fecha de aprobación: 13/11/2018

## Oficina/CEAS:

HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

## Aperturado por:

Ing. Miguel Ángel Castillo, Lic. Eva Bencosme, Ing. Tomy mercedes, Ana Peralta

## Buzones Aperturados (ubicación):

Se aperturaron 13 buzones de quejas y sugerencias encontrando 5 formularios y/o papeles escrito por usuarios en ellos.
La ubicación de estos buzones es:

- Entrada 1 a consultorios(al lado de la oficina de Div. Atención al Usuario) 0
- Pasillo consulta (frente a laboratorio) 0
- Laboratorio 0
- Entrada 2 a consultorios (al lado del consultorio #15) 0
- Sala de espera (próxima oficina SENASA) 0
- Área de Emergencias (próximo a Admisiones) 0
- Pasillo de Imágenes 0
- Sala de espera Sonografía 0
- Pasillo frente a sala de yeso 0
- Sala de espera maternidad 0
- Sala de espera quirófanos 0
- Sala de espera Mujeres y pediatría 0
- Pasillo frente a dirección 0

## Fecha de Apertura

| Día: | 15 | Mes: | Febrero | Año: | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|

## Periodo de Recolección de Buzón:

9 al 15 de Febrero de 2024

## Cantidad de Formularios Encontrados:

0

Tomy Mercedes

| Ing. Miguel Ángel Castillo (Enc. Div. Atención al Usuario) | Ana Peralta |
|---|---|
| Firma(Cargo) | Firma(cargo) |

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

# Formulario para Apertura de Buzones de Quejas y Sugerencias

DSEC-FO-001 Versión: 01
Fecha de aprobación: 13/11/2018

## Oficina/CEAS:

HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

## Aperturado por:

Ing. Miguel Ángel Castillo, Lic. Eva Bencosme, Ing. Tomy mercedes, Ana Peralta

## Buzones Aperturados (ubicación):

Se aperturaron 13 buzones de quejas y sugerencias encontrando 5 formularios y/o papeles escrito por usuarios en ellos.
La ubicación de estos buzones es:

- Entrada 1 a consultorios(al lado de la oficina de Div. Atención al Usuario) 0
- Pasillo consulta (frente a laboratorio) 0
- Laboratorio 0
- Entrada 2 a consultorios (al lado del consultorio #15) 0
- Sala de espera (próxima oficina SENASA) 0
- Área de Emergencias (próximo a Admisiones) 0
- Pasillo de Imágenes 0
- Sala de espera Sonografía 0
- Pasillo frente a sala de yeso 0
- Sala de espera maternidad 0
- Sala de espera quirófanos 0
- Sala de espera Mujeres y pediatría 0
- Pasillo frente a dirección 0

## Fecha de Apertura

| Día: | 22 | Mes: | Febrero | Año: | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|

## Periodo de Recolección de Buzón:

16 al 22 de Febrero de 2024

## Cantidad de Formularios Encontrados:

0

Tomy Mercedes

| Ing. Miguel Ángel Castillo (Enc. Div. Atención al Usuario) | Ana Peralta |
|---|---|
| Firma(Cargo) | Firma(cargo) |

| **FECHA:** | 29 de Marzo de 2024 |
|---|---|

## DATOS GENERALES

**Lugar:** DCSNS ▯ SRS ▯ Hospital ▯ CPN ☐

*Nombre del lugar: HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

**Área:** DIVISION DE ATENCION AL USUARIO

**Nombre de la Actividad:** Gestionar los buzones de sugerencias

**Código POA (Si aplica):** HTB1.2.1.4.08

## INTRODUCCIÓN

La gestión oportuna y efectiva de los buzones de sugerencia permite a la institución mantener la comunicación y conocer la percepción del usuario de los servicios que brinda la institución.

## OBJETIVO DEL INFORME

Mostrar una relación de las quejas recibidas y su tratamiento durante el periodo evaluado.

## METODOLOGIA (Si aplica)

Los buzones de sugerencia están ubicados en puntos estratégicos de la institución a disposición de los usuarios para que se puedan expresar libremente. Estos son abiertos cada jueves por el comité de apertura de buzones y se procesa cada formulario en función de cómo corresponda. Enviando una respuesta al usuario siempre que este se haya identificado.

## DESARROLLO / HALLAZGOS

Durante los levantamientos de buzones en el mes de marzo de 2024 no se encontraron formularios de queja, reclamación o sugerencia realizadas en los buzones del Hospital Provincial Toribio Bencosme.

## RESULTADOS / CONCLUSIONES

n/a

## RECOMENDACIONES

Mantener la promoción a los usuarios que tienen a su disposición los buzones para expresar sus opiniones, quejas, sugerencias y/o felicitaciones para la institución.

## ANEXOS (Si aplica)

Formularios para Apertura de Buzones de Quejas y Sugerencias

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

Ing. Miguel Angel Castillo

Elaborado por
(Nombre y apellido)

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Dept. de Atención Al usuario.
Moca, R.D.
HOSPITAL DR. TORIBIO BENCOSME

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN
Moca R.D.
HOSPITAL DR. TORIBIO BENCOSME

SNS
VICIO NACIONAL
SALUD

# Formulario para Apertura de Buzones de Quejas y Sugerencias

DSEC-FO-001 Versión: 01
Fecha de aprobación: 13/11/2018

**Oficina/CEAS:**

HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

**Aperturado por:**

Ing. Miguel Ángel Castillo, Lic. Eva Bencosme, Ing. Tomy mercedes, Ana Peralta

**Buzones Aperturados (ubicación):**

Se aperturaron 13 buzones de quejas y sugerencias encontrando 5 formularios y/o papeles escrito por usuarios en ellos.
La ubicación de estos buzones es:

- Entrada 1 a consultorios(al lado de la oficina de Div. Atención al Usuario) 0
- Pasillo consulta (frente a laboratorio) 0
- Laboratio 0
- Entrada 2 a consultorios (al lado del consultorio #15) 0
- Sala de espera (próxima oficina SENASA) 0
- Área de Emergencias (próximo a Admisiones) 0
- Pasillo de Imágenes 0
- Sala de espera Sonografía 0
- Pasillo frente a sala de yeso 0
- Sala de espera maternidad 0
- Sala de espera quirófanos 0
- Sala de espera Mujeres y pediatría 0
- Pasillo frente a dirección 0

**Fecha de Apertura**

| Día: | 28 | Mes: | Marzo | Año: | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|

**Periodo de Recolección de Buzón:**

22 de marzo al 28 de marzo 2024

**Cantidad de Formularios Encontrados:**

0

Tomy M

Eva Bncosme.

| Ing. Miguel Ángel Castillo (Enc. Div. Atención al Usuario) | Ana Peralta |
|---|---|
| Firma(Cargo) | Firma(cargo) |

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

# Formulario para Apertura de Buzones de Quejas y Sugerencias

DSEC-FO-001 Versión: 01
Fecha de aprobación: 13/11/2018

**Oficina/CEAS:**

HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

**Aperturado por:**

Ing. Miguel Ángel Castillo, Lic. Eva Bencosme, Ing. Tomy mercedes, Ana Peralta

**Buzones Aperturados (ubicación):**

Se aperturaron 13 buzones de quejas y sugerencias encontrando 5 formularios y/o papeles escrito por usuarios en ellos.
La ubicación de estos buzones es:

- Entrada 1 a consultorios(al lado de la oficina de Div. Atención al Usuario) 0
- Pasillo consulta (frente a laboratorio) 0
- Laboratio 0
- Entrada 2 a consultorios (al lado del consultorio #15) 0
- Sala de espera (próxima oficina SENASA) 0
- Área de Emergencias (próximo a Admisiones) 0
- Pasillo de Imágenes 0
- Sala de espera Sonografía 0
- Pasillo frente a sala de yeso 0
- Sala de espera maternidad 0
- Sala de espera quirófanos 0
- Sala de espera Mujeres y pediatría 0
- Pasillo frente a dirección 0

**Fecha de Apertura**

| Día: | 21 | Mes: | Marzo | Año: | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|

**Periodo de Recolección de Buzón:**

15 de marzo al 21 de marzo 2024

**Cantidad de Formularios Encontrados:**

0

Tomy Merc

Eva Bencosme

Ana Peralta

| Ing. Miguel Ángel Castillo (Enc. Div. Atención al Usuario) | Ana Peralta |
|---|---|
| Firma(Cargo) | Firma(cargo) |

SNS
VICIO NACIONAL
SALUD

# Formulario para Apertura de Buzones de Quejas y Sugerencias

DSEC-FO-001 Versión: 01
Fecha de aprobación: 13/11/2018

**Oficina/CEAS:**

HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

**Aperturado por:**

Ing. Miguel Ángel Castillo, Lic. Eva Bencosme, Ing. Tomy mercedes, Ana Peralta

**Buzones Aperturados (ubicación):**

Se aperturaron 13 buzones de quejas y sugerencias encontrando 5 formularios y/o papeles escrito por usuarios en ellos.
La ubicación de estos buzones es:

- Entrada 1 a consultorios(al lado de la oficina de Div. Atención al Usuario) 0
- Pasillo consulta (frente a laboratorio) 0
- Laboratio 0
- Entrada 2 a consultorios (al lado del consultorio #15) 0
- Sala de espera (próxima oficina SENASA) 0
- Área de Emergencias (próximo a Admisiones) 0
- Pasillo de Imágenes 0
- Sala de espera Sonografía 0
- Pasillo frente a sala de yeso 0
- Sala de espera maternidad 0
- Sala de espera quirófanos 0
- Sala de espera Mujeres y pediatría 0
- Pasillo frente a dirección 0

**Fecha de Apertura**

Día: 14 Mes: Marzo Año: 2024

**Periodo de Recolección de Buzón:**

8 de marzo al 14 de marzo 2024

**Cantidad de Formularios Encontrados:**

0

Tomy

Eva Bencosme

| Ing. Miguel Ángel Castillo (Enc. Div. Atención al Usuario) | Ana Peralta |
|---|---|
| Firma(Cargo) | Firma(cargo) |

SNS
VICIO NACIONAL
SALUD

# Formulario para Apertura de Buzones de Quejas y Sugerencias

DSEC-FO-001 Versión: 01
Fecha de aprobación: 13/11/2018

**Oficina/CEAS:**

HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

**Aperturado por:**

Ing. Miguel Ángel Castillo, Lic. Eva Bencosme, Ing. Tomy mercedes, Ana Peralta

**Buzones Aperturados (ubicación):**

Se aperturaron 13 buzones de quejas y sugerencias encontrando 5 formularios y/o papeles escrito por usuarios en ellos.
La ubicación de estos buzones es:

- Entrada 1 a consultorios(al lado de la oficina de Div. Atención al Usuario) 0
- Pasillo consulta (frente a laboratorio) 0
- Laboratio 0
- Entrada 2 a consultorios (al lado del consultorio #15) 0
- Sala de espera (próxima oficina SENASA) 0
- Área de Emergencias (próximo a Admisiones) 0
- Pasillo de Imágenes 0
- Sala de espera Sonografía 0
- Pasillo frente a sala de yeso 0
- Sala de espera maternidad 0
- Sala de espera quirófanos 0
- Sala de espera Mujeres y pediatría 0
- Pasillo frente a dirección 0

**Fecha de Apertura**

| Día: | 7 | Mes: | Marzo | Año: | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|

**Periodo de Recolección de Buzón:**

1 de marzo al 7 de marzo 2024

**Cantidad de Formularios Encontrados:**

0

Tomy Mercedes

Eva Bencosme

| Ing. Miguel Ángel Castillo (Enc. Div. Atención al Usuario) | Ana Peralta |
|---|---|
| Firma(Cargo) | Firma(cargo) |

| **FECHA:** | 09/04/2024 |
|---|---|

## DATOS GENERALES

**Lugar:** DCSNS ☐ SRS ☐ Hospital ☒ CPN ☐

***Nombre del lugar:** HOSPITAL PROV. TORIBIO BENCOSME

**Área:** División De Planificación Y Desarrollo

**Nombre de la Actividad:** Autoevaluación POA

**Código POA (Si aplica):** HTB 4.1.1.10.03

## INTRODUCCIÓN

El plan operativo anual 2024 es una herramienta que permite implementar un sistema de planificación monitoreo y evaluación institucional con la finalidad de crear una cultura de mejora continua.

## OBJETIVO DEL INFORME

Este informe tiene por objetivo informar a la dirección respecto a los resultados del seguimiento al cumplimiento interno de las actividades pautadas para los meses de ENERO, FEBRO, MARZO 2024 en el Plan Operativo Anual con la finalidad de validar el cumplimiento oportuno de los objetivos y actividades pautadas y con esto, mejorar la gestión institucional

## METODOLOGIA (Si aplica)

Los objetivos y actividades institucionales están definidos como Programación Insumos por Producto (PPNE1) y Programación de actividades (PPNE2)
Respecto al cumplimiento del PPNE1, se recolectan de los datos estadísticos sobre el desempeño organización en los servicios claves, de acuerdo a lo programado en los servicios de consulta externa, emergencias, apoyo diagnóstico, hospitalización. Los mismos son monitoreados a través de la plataforma intranet del SNS.
Por su parte el PPNE 2, que muestra las actividades programadas, se seguido a través de la oficina de planificación y desarrollo mediante una relación de la entrega oportuna de las evidencias del cumplimiento de dichas actividades y la completitud de la herramienta de monitoreo MEP.

## DESARROLLO / HALLAZGOS

Resultados obtenidos en la Programación de actividades (PPNE2), para el T1-2024, se programaron 144 actividades, de estas un total de 05 actividades fueron reprogramados por el Servicio Nacional de Salud y la regional de salud, lo cual representa un 3.5%.
En este contexto, la institución ha alcanzado un total de 135 actividades evidenciadas como entregadas lo que representa nivel de cumplimiento de entrega de 94% oportunamente.

## RESULTADOS / CONCLUSIONES

La institución ha mostrado un excelente desempeño en cuanto a lo logrado versus lo proyectado en este periodo. Se observan debilidades en la entrega oportuna de áreas como bioseguridad, reporte de actividad de los comités, y el área financiera.

## RECOMENDACIONES

Se recomienda Continuar la motivación del personal respecto al cumplimiento de la entrega oportuna de las evidencias y continuar aplicando mejoras en la gestión efectiva de las informaciones con la finalidad de cumplir los plazos establecidos.

## ANEXOS (Si aplica)

MEP1-2024

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

Reyna Inoa García
Enc. División de Planificación y desarrollo

Elaborado por
(Nombre y apellido)

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Planificación y Desarrollo
Moca, R.D.
HOSPITAL DR. TORIBIO BENCOSME

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN
Moca, R.D.
HOSPITAL DR. TORIBIO BENCOSME

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

**Lista de Participación para Actividades**
DGC-FO-001 Versión: 06
Fecha de aprobación: 27/04/2023

**Nombre de la Actividad:** HTB4.1.1.10.03 Autoevaluación del POA 2024

**Área Responsable:** DIVISION DE PLANIFICACION Y DESARROLLO **Fecha:** 09/04/2024

**Modalidad de la Reunión:** **Virtual** ☐ **Presencial** ☑ **Hora:** 09:00 a. m.

**Lugar/Plataforma:** HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME- Salón de reuniones Dr. Josá Vásquez

**Participantes**

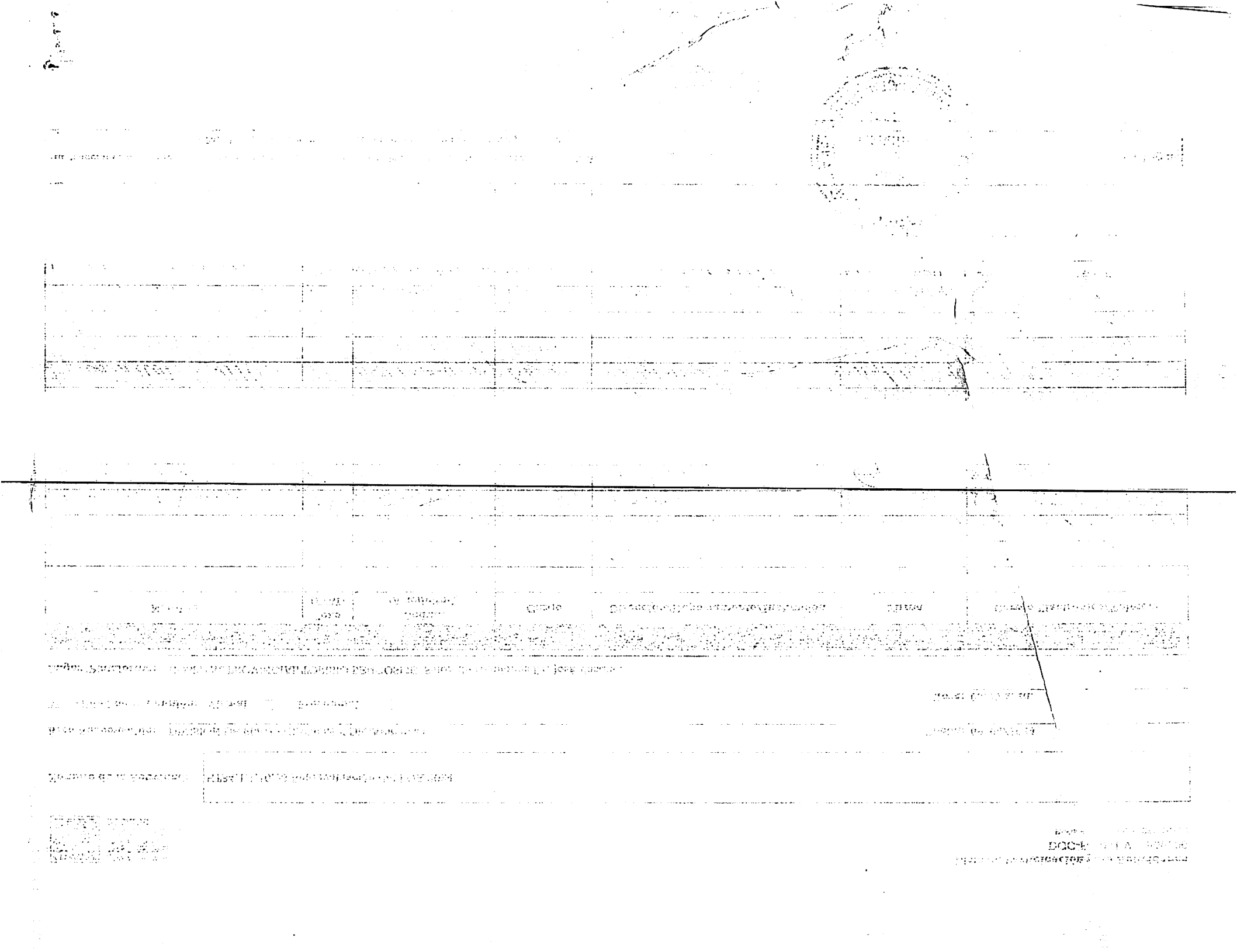
| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Dirección/Departamento/Institución | Firma | Correo Electrónico/Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ana Nicolasa Conyugo | F | 054-0017895-5 | Director | Hospital | | 809-841-1185 |
| Maria D. Guzman | F | 05400944231 | Enc. R.H. | Hostoben | | 829-638-3461 |
| Deribi Peña | M | 054-0135101-3 | Enc | Hostoben | | 829-673-2114 |
| Francisco del Jesus | M | 40215080614 | Auxiliar Adm | Hostoben | | 829-670-9907 |
| José Ant. Rodríguez | M | 054-0120034-8 | enc. | Facturación | | 809-342-0566 |
| Dalome Martínez L. | F | 054-0125383-5 | Enc. | D. Epidemiología | | 849-885-2444 |
| Olivia Teresinda | M | 054-0135994-7 | Supervisor | Departamento | | 809-222-5912 |
| José Fco. Guzmán | M | 054-0158002-8 | Dr. Guzmán | Anestesia | | 829-637-1900 |
| Natalia Orellis | F | 054-0094125-9 | Chef | Estadística | | 809 706 0122 |
| Jelissa Chaves | F | 054-0124182-2 | Enc. | Epidemiología | | Bioseguridad@Hostoben |
| Miguel Angel Castillo | M | | Enc. | Atención al usuario | | (809) 704-2347 |
| Jenym Gomez M | F | 031-0463056-5 | Departamento | Departamento M | | 829-761-4523 |
| Miekail Zabala | M | 04701794036 | Encargado | Emergencia | | 809-253-3564 |
| Reyno Inoa García | F | 054-0083287-8 | Enc. | Planif. y desarrollo | | 809-756-4162 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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



SERVICIO NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN HOSPITAL DR. TORIBIO BENCOSME

SERVICIO NACIONAL DE SALUD Desarrollo HOSPITAL DR. TORIBIO BENCOSME



| **FECHA:** | 08/01/2024 |
|---|---|

## DATOS GENERALES

**Lugar:** DCSNS ☐ SRS ☐ Hospital ☒ CPN ☐

***Nombre del lugar:** HOSPITAL PROV. TORIBIO BENCOSME

**Área:** División De Planificación Y Desarrollo

**Nombre de la Actividad:** Autoevaluación POA

**Código POA (Si aplica):** HTHTB4.1.1.10.03

## INTRODUCCIÓN

El plan operativo anual2023 es una herramienta que permite implementar un sistema de planificación monitoreo y evaluación institucional con la finalidad de crear una cultura de mejora continua.

## OBJETIVO DEL INFORME

Este informe tiene por objetivo informar a la dirección respecto a los resultados del seguimiento al cumplimiento interno de las actividades pautadas para los meses de octubre, noviembre y diciembre en el Plan Operativo Anual, con la finalidad de validar el cumplimiento oportuno de los objetivos y actividades pautadas y con esto, mejorar la gestión institucional.

## METODOLOGIA (Si aplica)

Los objetivos y actividades institucionales están definidos como Programación Insumos por Producto (PPNE1) y Programación de actividades (PPNE2)
Respecto al cumplimiento del PPNE1, se recolectan de los datos estadísticos sobre el desempeño organización en los servicios claves, de acuerdo a lo programado en los servicios de consulta externa, emergencias, apoyo diagnostico, hospitalización. Los mismos son monitoreados a través de la plataforma intranet del SNS.
Por su parte el PPNE 2, que muestra las actividades programadas, se seguido a través de la oficina de planificación y desarrollo mediante una relación de la entrega oportuna de las evidencias del cumplimiento de dichas actividades.

## DESARROLLO / HALLAZGOS

Resultados obtenidos en la Programación de actividades (PPNE2). en el T4-2023
Para el trimestre 4-2023, se programaron 123 actividades, de estas un total de 05 actividades fueron eliminadas o reprogramados por el Servicio Nacional de Salud y la regional de salud.
En este contexto, las actividades ejecutables se redujeron a 118, alcanzando un total de 115 actividades evidenciadas como entregadas oportunamente lo que representa nivel de cumplimiento de entrega de 97% oportunamente, y 3 no reportadas para un 3%

## RESULTADOS / CONCLUSIONES

La institución ha mostrado un excelente desempeño en cuanto a lo logrado versus lo proyectado en este periodo.

Se observan debilidades en la entrega oportuna de áreas como comunicaciones y tecnología de la información y a comunicación.

## RECOMENDACIONES

Se recomienda Continuar la motivación del personal respecto al cumplimiento de la entrega oportuna de las evidencias y continuar aplicando mejoras en la gestión efectiva de las informaciones con la finalidad de cumplir los plazos establecidos.

## ANEXOS (Si aplica)

RTP 4-2023

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

Enc. División de Planificación y desarrollo

Elaborado por
(Nombre y apellido)

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Planificación y Desarrollo
Moca, R.D.
HOSPITAL DR. TORIBIO BENCOSME

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN
Moca, R.D
HOSPITAL DR. TORIBIO BENCOSME

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

**Lista de Participación para Actividades**
DGC-FO-001 Versión: 06
Fecha de aprobación: 27/04/2023

**Nombre de la Actividad:** HTB4.1.1.10.04 Autoevaluación del POA 2024

**Área Responsable:** DIVISION DE PLANIFICACION Y DESARROLLO **Fecha:** 24/01/2024

**Modalidad de la Reunión:** **Virtual** ☐ **Presencial** ☑ **Hora:** 09:00 a. m.

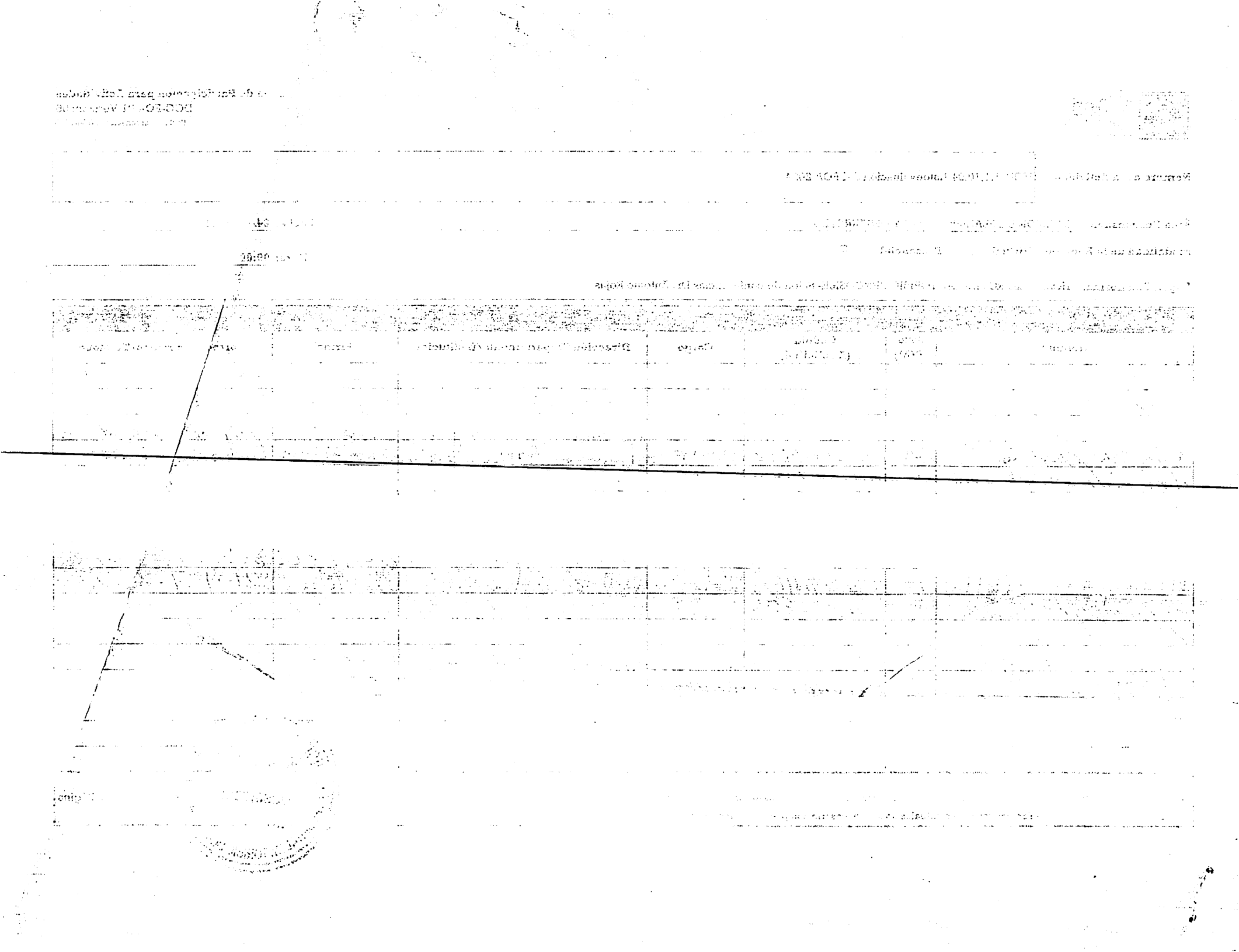
**Lugar/Plataforma:** HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME- Salon de conferencias Dr. Antonio Rojas

**Participantes**

| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Dirección/Departamento/Institución | Firma | Correo Electrónico/Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dra. Migdalia Campos | F | 054-0011993-8 | Director | Hospital N | | drcampos@hotmail.es |
| Alexandra Urena | F | 054-0044926-9 | Enc. Pediatría | Hostoben | Dra. Urena | dra.alexandraurena@hotmail |
| Paloma Martinez Goyco | F | 054-0125383-5 | Enc. | División Epidemiología | | epihostoben@hostoben.com |
| Mickail Zabala | M | 047017940036 | Encargado | División Emergencia | Dr. M. Zabala | emergencia@hostoben.com |
| Ana Rita Ledesma | F | 047-0113078-0 | med. gral | Planificación y desarrollo | Ana Ledesma | 809-446 4487 |
| Reyna Inoa Garó | F | 054-0083287-8 | Enc. | Planif. y Desarrollo | | 809-756-4162 |
| Guatalia Pimentel | F | 054-0079179 | Enc. | Estadística | Guatalia Pimentel | 809-607-0177 |
| Cristofer Tejeda | M | 054-0135994-2 | Soporte | Departamento | | 809-222-3912 |
| Magaly Del Estella | F | 054-0001641-5 | Adm. | Administración | | 829-437-8522 |
| María Isabel Gómez | F | 054-0119959-0 | Enc. Contab. | Hostoben Depto. Contab. | María I. Gómez | 809-360-8004 |
| Maria D. Gozman | F | 054-0094125-4 | Enc. R.H. | Recursos Humanos | | 829-638-3461 |
| Miguel Angel Cortillo | M | 054-0110122-4 | Enc. | Atención al Usuario | | 809-704-2347 |
| Julissa Célio | F | 054-0118426-1 | Encargada | Ginecología Hotoben | Dra. Célio | 809-781-7414 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Planificación y Desarrollo
Mocá, R.D.
HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

*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.



Criterio 4. Alianzas y Recursos
Subcriterio 4.4
Área de mejora: Personal no maneja la información necesaria
Acción de mejora; 1. listado de informaciones relevantes para el personal 2. Lista de participantes

HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

# HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME
## DIVISION DE PLANIFICACION Y DESARROLLO

### Listado de informaciones relevantes para el personal de la institución 2024

| idad | RESPONSABLE |
|---|---|
| Socialización Poa 2024 | Planificación y desarrollo |
| Sismap Salud | Planificación y desarrollo |
| Portal 311 | OAI |
| Capacitación de Acceso a la Información Pública | OAI |
| Comités institucionales/ actualización y seguimientos | Planificación y desarrollo /Calidad en los servicios |
| Habilitación hospitalaria | Planificación y desarrollo /Calidad en los servicios |
| Auditorias de calidad en lo servicios | Planificación y desarrollo /Calidad en los servicios |
| Cronograma de socialización de protocolos | Departamento médico |
| Implementación Metodología de Gestión Productiva | Planificación y desarrollo |
| Actualización y seguimiento Carta compromiso al ciudadano | Planificación y desarrollo |
| Plan anual de capacitación | Recursos humanos |
| Elaboración de acuerdos de desempeño | Recursos humanos |
| Evaluación de desempeño | Recursos humanos |
| Encuesta de clima laboral | Recursos humanos |
| Implementación de Autodiagnóstico Caf | Planificación y desarrollo |
| Simulacro ante emergencias desastres | Planificación y desarrollo |
| Cartera de servicios institucional | Planificación y desarrollo |
| Encuesta de satisfacción a usuarios | Planificación y desarrollo |

Fecha de elaboración 09 de enero 2024

Lic. Reyna Herminia Inoa García
Enc. División de Planificación y Desarrollo

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

**Lista de Participación para Actividades**
DGC-FO-001 Versión: 06
Fecha de aprobación: 27/04/2023

**Nombre de la Actividad:** Reunión para socializar las informaciones relevantes para el personal de la institución 2024

**Área Responsable:** DIVISION DE PLANIFICACION Y DESARROLLO/DEPTO MEDICO

**Fecha:** 09/01/2024

**Modalidad de la Reunión:** **Virtual** ☐ **Presencial** ☑

**Hora:** 09:00 a. m.

**Lugar/Plataforma:** HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME - Oficina Planificación y Desarrollo

**Participantes**

| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Dirección/Departamento/Institución | Firma | Correo Electrónico/Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| Yomy J. Mercedes | M | 054-0100841-1 | A.C. | HOSTOBEN (P y D | Yomy Mercedes | calidad@hostoben.com |
| Jenzyn Compres | F | 031-0463056-5 | Direccion | Hostoben | Jenzyn Compres | compresmp@gmail.com |
| Reynaldina Garcia | F | 054-0083287-8 | Enc. | PyD | [illegible] | 809-756-4162 |
| Natalia Orella | F | 054-0094129 | Enc. | Estadistica | Natalia Orella | 809 607-0127 |
| [illegible] | M | 054-0110122-4 | Enc. | Atención al usuario | [illegible] | OAU@Hostoben.com |
| Jose Fco. Guzmán | M | 054-0178003-8 | Enc. | Auditoría Medica | [illegible] | auditoria@hostoben.com |
| Ana Luisa Peralta V. | F | 054-0136953-2 | RAI | Hostoben | [illegible] | 829-576-1809 |
| Margarita Valdez | F | 00113656300 | Ed Hosp | Hostoben | [illegible] | 829.263406 9 |
| Yenni Alberto Perez Sanchez | M | 402-2513960-6 | Enc. Desarrollo Humano | Hostoben | [illegible] | 809-514-0378 |
| Reynaldina | F | 054-0083287-8 | Enc. | PyD | [illegible] | 809-756-4162 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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

SERVICIO NACIONAL DE SALUD Planificación y Desarrollo HOSPITAL Dr. TORIBIO BENCOSME

**Criterio 7. Resultados en las personas**

**Subcriterio 4.4 alianzas y Recursos**

**Área de mejora: No se evidencia registro del seguimiento al personal pasivo por enfermedad**

**Acción de mejora; Elaboración de reporte y seguimiento del personal pasivo por enfermedad.**

SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

## Reporte

SERVICIO REGIONAL DE SALUD NORCENTRAL

**NOMBRE ESTABLECIMIENTO: HOSPITAL DR. TORIBIO BENCOSME**

**Dirección O Departamento: RECURSOS HUMANOS**

| Fecha | 26-03-2024 |
|---|---|

**Tema actividad:**

Código HTB 2.2.1.3.04 ELABORACION DE REPORTE Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL PASIVO POR ENFERMEDAD

**Cuerpo**

El seguimiento del personal pasivo por enfermedad es un proceso dictado por el servicio Nacional de salud donde se le da seguimiento a las licencias o certificados medicos que el empleado envia a la institución, en este transcurso de tiempo se determinara cuantas licencias son permitidas y cuando es necesario enviar a auditoria medica para evaluación definitiva.

El personal que se encuentra fuera de la institución por enfermedad , debe cumplir con un protocolo para que sea valida la licencia . El empleado que envie más de 3 licencias o certificados médicos que excedan los 21 días de manera consecutiva serán sometidos al proceso que conlleva la auditoria medica.
En este periodo que comprende los meses de enero a marzo se registraron un total de 145 licencias médicas, donde lo detallamos en el siguiente cuadro.

| Enero | Febrero | Marzo |
|---|---|---|
| 74 licencias medicas | 48 licencias medicas | 44 licencias medicas |

Dra. Claris S. Cepeda Diaz de Jiménez
(Medico Ocupacional)

SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS
MATRIZ DE PERMISOS, LICENCIAS Y VIAJES O SERVICIOS EXTERNOS ENERO-MARZO 2024

| DATOS GENERALES DEL EMPLEADO | | | | | | TIPO DE ACCION LICENCIAS | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE Y APELLIDO | CEDULA | CARGO | AREA | REGION | MOTIVO DE LA LICENCIA | FECHA DE INICIO | DIAS DE LICENCIA | FECHA FINAL | FECHA DE REINTEGRO A SUS FUNCIONES |
| HOSPITAL PROV. DR. TORIBIO BENCOSME | | | | | | | | | |
| 1 | [illegible]BIA MATA JIMENEZ | 054-0029375-6 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | POSTQUIRURGICO DE ARTROSCOPIA DE HOMBRO DERECHO | 27/12/23 | 30 | 26/01/2024 | 27/12/2023 |
| 2 | [illegible]NEY DIAZ | 054-0051720-5 | AUXILIAR DE FARMACIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | INFLAMACION DE PIEZA BIB CORDAL | 26/12/23 | 5 | 31/12/2023 | 01/01/2024 |
| 3 | [illegible]A VARGAS VELOZ | 054-0306664-1 | BIONALISTA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | POLITRAUMATIZADA CON ESGUINE CERVICAL/TRAUMA PELVICO | 26/12/23 | 30 | 25/01/2024 | 26/01/2024 |
| 4 | [illegible] CARMEN VALDEZ POLONIA | 031-0345036-1 | MEDICO AYUDANTE DE OFTALMOLOGIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | CA DE MAMA IZQUIERDA | 26/12/23 | 30 | 25/01/2024 | 26/01/2024 |
| 5 | [illegible]A ALTAGRACIA GUZMAN ANGELES | 031-0486130-9 | BIONALISTA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | COVID 19 | 28/12/23 | 5 | 02/01/2024 | 03/01/2024 |
| 6 | [illegible]MARITA ROSARIO REINOSO | 054-0147343-7 | ENFERMERO (A) ATENCION DIRECTA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | GASTROENTERITIS AGUDA/RVB/AMIBIASIS INTESTINAL | 28/12/23 | 8 | 05/01/2024 | 06/01/2024 |
| 7 | [illegible]ADRACIA TINEO PARENTEL | 402-2037620-8 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | COLICO NEFRITICO/LITIASIS RENAL/PIELONEFRITIS | 29/12/23 | 7 | 05/01/2024 | 06/01/2024 |
| 8 | [illegible]JOSE UREÑA DIAZ | 054-0155660-6 | BIONALISTA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | INFLUENZA CLINICA/AMIBIASIS/ITIS AGUDA | 03/01/24 | 10 | 12/01/2024 | 13/01/2024 |
| 9 | [illegible]A CONCEPCION JIMENEZ | 054-0018744-6 | ENFERMERO (A) ATENCION DIRECTA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | LESION LIGAMENTOSA DE RODILLA IZQUIERDA | 06/01/24 | 10 | 15/01/2024 | 16/01/2024 |
| 10 | [illegible]ALIA GENAO PEÑA | 054-0075211-4 | AYUDANTE DIETETICA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | POST QUIRURGICO DE INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA | 30/12/23 | 30 | 29/01/2024 | 30/01/2024 |
| 11 | [illegible]IA CORNIEL MORALES | 055-0015668-1 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | CANCER DE MAMA EC IV | 09/01/24 | 30 | 08/02/2024 | 09/02/2024 |
| 12 | [illegible]STINA ARIAS DE LA CRUZ | 055-0014240-0 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | SINDROME VESTIBULAR | 03/01/24 | 10 | 13/01/2024 | 14/01/2024 |
| 13 | [illegible] EL VALDEZ ESTRELLA | 031-0377506-7 | MEDICO GENERAL | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | FRACTURA DE TOBILLO DERECHO | 06/01/24 | 30 | 05/02/2024 | 06/02/2024 |
| 14 | [illegible]GUILLERMO LEANDRO LEANDRO | 054-0009014-9 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | CORONARIA 3VB | 08/01/24 | 21 | 29/01/2024 | 30/01/2024 |
| 15 | [illegible]NA PEREZ | 054-0037259-4 | MEDICO GENERAL | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | SINDROME CORONARIO CRONICO/HTA/ASMA GRADO III | 04/01/24 | 30 | 03/02/2024 | 04/02/2024 |
| 16 | [illegible] ANDHEZ TORRENO | 402-2432011-5 | ENFERMERO (A) ATENCION DIRECTA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | DIVERTICULITIS QUIRURGICA Y COLOSTOMIA EN TRANSITO | 05/01/24 | 4 | 09/01/2024 | 10/01/2024 |
| 17 | [illegible] CARMEN PEÑA AMAZENA | 047-0035106-9 | ENCARGADO(A) DE LOS SERVICIOS DE BANCO DE SANGRE | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | COVID-19 | 09/01/24 | 7 | 16/01/2024 | 17/01/2024 |
| 18 | [illegible] SEL CORDERO DEVERS DE UREÑA | 054-0133070-5 | ENFERMERO (A) ATENCION DIRECTA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | LESION DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR , LESION DE MENISCO MEDIAL | 06/01/24 | 30 | 05/02/2024 | 06/02/2024 |
| 19 | [illegible]JENA MENA | 056-0032424-1 | VIGILANTE | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | ESGUINCE DEDOS MANO IZQUIERDO , POST TRAUMA | 09/01/24 | 15 | 24/01/2024 | 25/01/2024 |
| 20 | [illegible] VARGO SALCEDO VALERIO | 054-0081254-0 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | TENDINITIS DE LOS ISQUIOTIBIALES DE RODILLA DERECHA | 09/01/24 | 21 | 30/01/2024 | 31/01/2024 |
| 21 | [illegible]MARIA HIDALGO CEPEDA | 054-0039854-0 | BIONALISTA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | TRAUMA CLINICO DERECHO/QUEMADURAS/ORIES MULTIPLES | 10/01/24 | 5 | 15/01/2024 | 16/01/2024 |
| 22 | [illegible] CARMEN CABREJA TORRES | 054-0029634-8 | ASISTENTE DENTAL | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | COVID 19/ NEUMONIA | 10/01/24 | 9 | 19/01/2024 | 20/01/2024 |
| 23 | [illegible] ACEDES MARTINEZ ORTIZ | 054-0009006-6 | ENCARGADA DE FARMACIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | CONJUNTIVITIS | 11/01/24 | 5 | 16/01/2024 | 17/01/2024 |
| 24 | [illegible] VASQUEZ CRUZ DE BURGOS | 054-0006387-8 | CONSERJE | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | TENOSINOVITIS DE QUEVAIN MANO DERECHA | 09/01/24 | 15 | 24/01/2024 | 25/01/2024 |
| 25 | ARDUINA OVALLES GONZALEZ | 402-2071960-0 | AUXILIAR DE ATENCION AL USUARIO | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | COVID-19 | 12/01/24 | 5 | 17/01/2024 | 18/01/2024 |
| 26 | [illegible] GARCIA GARCIA | 055-0002029-2 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD | 11/01/24 | 10 | 21/01/2024 | 22/01/2024 |
| 27 | [illegible] ACEDES GONZALEZ BRITO | 055-0019290-4 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | ENFERMEDAD DE PARKINSON | 15/01/24 | 30 | 14/02/2024 | 15/02/2024 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| [illegible] | [illegible] | 054-0313880-0 | SECRETARIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | ABOMBAMIENTO DE L3 L4, L4-L5, L5-S1 / RETOLISTESIS DEGENERATIVA L JBAR | 23/01/24 | 15 | 07/02/2024 | 08/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0108864-1 | BIOMAESTA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | POLITRAUMATIZADA CON ESQUINE CERVICAL/TRAUMA PELVICO | 23/01/24 | 15 | 08/02/2024 | 09/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 402 2171537 2 | AUX DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD | 26/01/24 | 7 | 02/02/2024 | 03/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0000014-9 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | CATETERISMO CARDIACO | 30/01/24 | 30 | 29/02/2024 | 01/03/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 001-0147026-9 | MEDICO ATENDANTE DE OFTALMOLOGIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | CANCER DE MAMA EC IV | 30/01/24 | 30 | 29/02/2024 | 01/03/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 402 2078591-8 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | PROTRUCCION DISCAL PARACENTRAL IZQUIERDO C5-C6 | 26/01/24 | 21 | 16/02/2024 | 17/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0097982-1 | VIGILANTE | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | INTOXICACION POR CIANURO /TYB DENGUE | 31/01/24 | 7 | 06/02/2024 | 07/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 402-2110426-2 | MEDICO PASANTE DE LEY | LA YAGUA | REGION 2 | COVID 19 | 30/01/24 | 7 | 06/02/2024 | 07/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 402 2254021-0 | MEDICO PASANTE DE LEY | CMI TIERRA NUEVA | REGION 6 | COVID 19 | 30/01/24 | 7 | 13/02/2024 | 14/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0039928-0 | CONSERJERO ( A ) PAR | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | SUPURATIVO HOMBRO DERECHO /TENDINITIS | 30/01/24 | 15 | 14/02/2024 | 15/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 402 2370320-5 | AUXILIAR DE FARMACIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | PROCESO FEBRIL A INVESTIGAR | 30/01/24 | 3 | 02/02/2024 | 03/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0311109-4 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | MIELOMA MULTIPLE TX CON DARZALAX | 16/01/24 | 30 | 15/02/2024 | 16/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 047-0199701-6 | MEDICO RESIDENTE II DE HEMATOLOGIA | HOSP REG. UNIV. PRESIDENTE ESTRELLA | REGION 2 | EMBARAZO DE 6 SEM /AMENAZA DE ABORTO | 19/01/24 | 19 | 25/01/2024 | 26/01/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 073-0014115-0 | MEDICO GINECOLOGO | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | POSTQUIRURGICO DE CIRUGIA DE COLUMNA CERVICAL | 45332 | 30 | 45332 | 45334 |
| [illegible] | [illegible] | 402 2340871-3 | EXISTADOR RAYOS II | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | SEPSIS | 45308 | 7 | 45315 | 45316 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0340353-8 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | EMBARAZO DE 34 3 SEMANAS /AS /AMENAZA DE ABORTO /RPM | 45307 | 15 | 45322 | 45323 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0137014-0 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | PROCESO BRONQUIAL INFLAMATORIO /COVID 19 | 45307 | 7 | 45314 | 45315 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0025924-7 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | ESGUINCE TIPO II DE TOBILLO DERECHO | 01/02/24 | 21 | 22/02/2024 | 23/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 402 2192200 2 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | DOLOR ABDOMINAL / COLEURASIS/ENTEROCOLITIS | 01/02/24 | 10 | 11/02/2024 | 11/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 402-2171537 2 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD | 02/02/24 | 5 | 07/02/2024 | 07/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0041771 7 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | HERNIOTOMIA EN FIJ DERECHO | 03/02/24 | 30 | 06/02/2024 | 08/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0111720-9 | AUXILIAR DE FARMACIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | DEGENERACIA OLEOFAMICA PCOLDAID EN DITT 048 | 02/02/24 | 5 | 07/02/2024 | 07/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0134318-0 | CONSERJE | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | POLITRAUMATISMO, HERIDAS FACIALES, FRACTURA DE MALAR, DESPLAZADO DERECHO | 02/02/24 | 30 | 03/03/2024 | 03/03/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0104444-1 | BIOMAESTA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | POSTTRAUMATISMO CON ESCORIA CORNEAL Y FRACTURA PELVICA, HERIDA A ACTOMAGA | 03/02/24 | 21 | 26/02/2024 | 26/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0062488-1 | BIOMAESTA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | AGUDEZA VISUAL ANTES OKS | 02/02/24 | 7 | 09/02/2024 | 09/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0113670-5 | ENFERMERO (A) ATENCION DIRECTA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | HERNIA DERECHA | 06/02/24 | 30 | 07/03/2024 | 07/03/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0134020-0 | MEDICO GENERAL | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD | 07/02/24 | 8 | 15/02/2024 | 15/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 031-0177903-3 | MEDICO GENERAL | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | FRACTURA DE TOBILLO DERECHO | 08/02/24 | 30 | 07/03/2024 | 07/03/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0119930-4 | MEDICO GENERAL | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | EMBARAZO DE 6 SEM POR RUM / AMENAZA DE ABORTO | 07/02/24 | 7 | 14/02/2024 | 14/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 073-0071948-1 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | CANCER DE MAMA EC IV | 08/02/24 | 30 | 10/03/2024 | 10/03/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 031-0146343 1 | MEDICO SONOGRAFISTA | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | COLECISTECTOMIA DE LA CIRCULAR VIA INGUINAL | 08/02/24 | 30 | 10/03/2024 | 10/03/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0065308-1 | CONSERJE | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | ORTIMIA DE ANCESO POR PIE DIABETICO | 09/02/24 | 30 | 10/03/2024 | 10/03/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0190312 3 | TECNICO DE RAYOS X | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | POSTQUIRURGICO DE HISTERECTOMIA | 13/02/24 | 30 | 14/03/2024 | 14/03/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0088842 7 | CONSERJE | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | HIDROADENITIS | 13/02/24 | 8 | 21/02/2024 | 21/02/2024 |
| [illegible] | [illegible] | 054-0309633-3 | MEDICO HEMATOLOGO CLINICO | HOSPITAL TORIBIO BENCOSME | REGION 2 | CIRUGIA MAMARIA | 09/02/24 | 7 | 16/02/2024 | 16/02/2024 |