



INFORME PLAN DE MEJORA CAF

ENERO-MAYO 2024

Introducción

El Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral ha asumido el esquema de autodiagnóstico institucional en base a los criterios del Marco Común de Evaluación (CAF), como un marco metrológico para definir las principales líneas de acción para la mejora continua.

Durante el mes de enero - mayo del 2024 fue implementado el Autodiagnóstico CAF, y en base a los resultados fueron obtenidos, en efecto, a la aplicación del autodiagnóstico se evidencia avances significativos en la adopción de este modelo excelencia y en el desarrollo de las acciones de mejora identificadas para cada uno de los criterios de este modelo organizacional, y en el mes de junio fue elaborado el plan de mejora.

Descripción General

De las 09 taras a mejora contemplada en el plan, 5 fueron ejecutadas en este periodo Enero - Mayo 2024.

1 - El Comité de Calidad y el Departamento de Atención al Usuario del Hospital realizaron una reunión para identificar y analizar los principales servicios ofrecidos por el hospital.

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
1- Identificar servicios ofrecidos 2- Mapa de proceso de los servicios ofrecido.	Departamento de Atención al Usuario / Calidad					100	A través de una reunión se identificó los principales servicios ofrecidos y se dio a conocer el mapa de proceso de cada servicio ofrecido.	





Fecha: 05/03/2024

Área o Departamento:		Calidad en la Gestión	
Hora de Inicio:	08:30 am	Hora de Término:	10:00 am
Lugar:		Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral	

TEMAS DE AGENDA

Informe de Identificación de Servicios Ofrecidos Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral

Revisión de Acta Anterior:	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
----------------------------	---

DETALLES DE LA REUNIÓN

El Comité de Calidad y el Departamento de Atención al Usuario del Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral realizaron una reunión para identificar y analizar los principales servicios ofrecidos por el hospital, incluyendo:

Consulta Externa: Los pacientes pueden acceder a atención ambulatoria para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de enfermedades y condiciones de salud. Además, se brindan servicios de prevención y promoción de la salud, fomentando un estilo de vida saludable en la población.

Hospitalización: El servicio de hospitalización permite a los pacientes que requieren internamiento recibir atención médica continua y cuidados de enfermería especializados. Las habitaciones están equipadas y diseñadas para brindar comodidad y facilitar la recuperación de los pacientes. Durante la estancia hospitalaria, se ofrecen servicios de alimentación y apoyo integral para garantizar una recuperación óptima.

Emergencia: El hospital cuenta con un servicio de emergencia disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Este servicio está destinado a brindar atención médica inmediata y prioritaria en casos de urgencia o gravedad. Un equipo médico altamente capacitado y especializado en atención de emergencias está listo para responder de manera rápida y eficiente, brindando tranquilidad y seguridad a los pacientes en situaciones críticas.

Imágenes: El servicio de imágenes del Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral cuenta con equipos de última generación para realizar estudios de radiología, tomografía computarizada, resonancia magnética y ecografía. Un personal técnico capacitado se encarga de la realización e interpretación de estos estudios, obteniendo imágenes de alta calidad que contribuyen a un diagnóstico preciso y detallado.

Laboratorio: El laboratorio del hospital ofrece una amplia gama de pruebas y análisis clínicos para el diagnóstico y seguimiento de enfermedades. Se realizan análisis de sangre, orina y otros fluidos corporales, utilizando equipos modernos y contando con personal altamente capacitado.



Los resultados de las pruebas de laboratorio son rápidos y confiables, permitiendo una toma de decisiones informada y un monitoreo efectivo de las condiciones de salud de los pacientes.

Luego de identificar estos servicios, se procedió a dar a conocer los mapas de proceso correspondientes a cada uno. Estos mapas detallan las diferentes etapas y actividades que componen cada servicio, permitiendo un mejor entendimiento de su funcionamiento.

Finalmente, se analizaron cada uno de los servicios identificados, evaluando su desempeño, calidad y áreas de mejora. Este análisis busca optimizar los procesos y garantizar la satisfacción de los usuarios.

En conclusión, esta reunión permitió identificar, documentar y analizar los principales servicios ofrecidos por el Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral, con el objetivo de mejorar continuamente la calidad de la atención brindada a los pacientes.

Acuerdo / Compromiso	Responsable	Plazo de Ejecución	Logrado	
			SI	NO
1. Garantizar que los servicios identificados en el informe anterior se brinden de manera efectiva, eficiente y centrada en el paciente.	Dr. Luisa Mateo Enc. Calidad de los Servicios de Salud		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Convocados o Representantes	Asistió	No Asistió		Firma
		SI	NO	
1. Lic. Rosanny Peralta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Rosanny Peralta</i>
2. Ing. Manuel Mejía	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Manuel Mejía</i>
3. Dr. Fabio Arvelo Arvelo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Fabio Arvelo</i>
4. Lic. Ericka Arias	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Ericka Arias</i>
5. Dra. Eumí Galva	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Eumí Galva</i>
6. Dra. Annie Castro	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Annie Castro</i>
7. Dr. Alexis Victoriano	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Alexis Victoriano</i>
8. Dra. Miledys Melo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Miledys Melo</i>
9. Lic. Ana Arias Quiterio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Ana Arias Quiterio</i>
10. Dr. Enmanuel de la Cruz	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Enmanuel de la Cruz</i>
11. Dra. Luisa Mateo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Luisa Mateo</i>



13. Lic. Eunice Galva	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<i>Eunice Galva</i>
Conducidor de la Reunión:	<i>Rosanny Peralta</i>		
Relator:			





Nombre de la Actividad: Informe de Identificación de Servicios Ofrecidos Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral

Área Responsable: Calidad en la Gestión

Fecha: 5/2/2024

Modalidad de la Realización: Virtual Presencial

Hora: 09:30am a 10:00 am

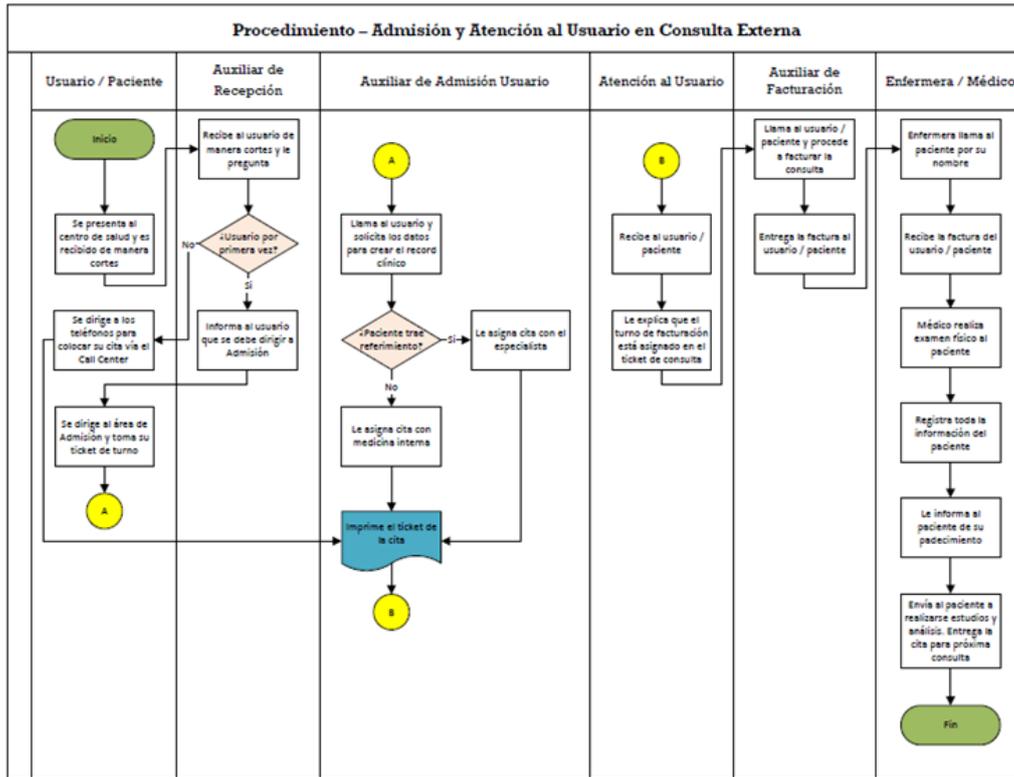
Lugar/Plataforma: Salto de Emoción

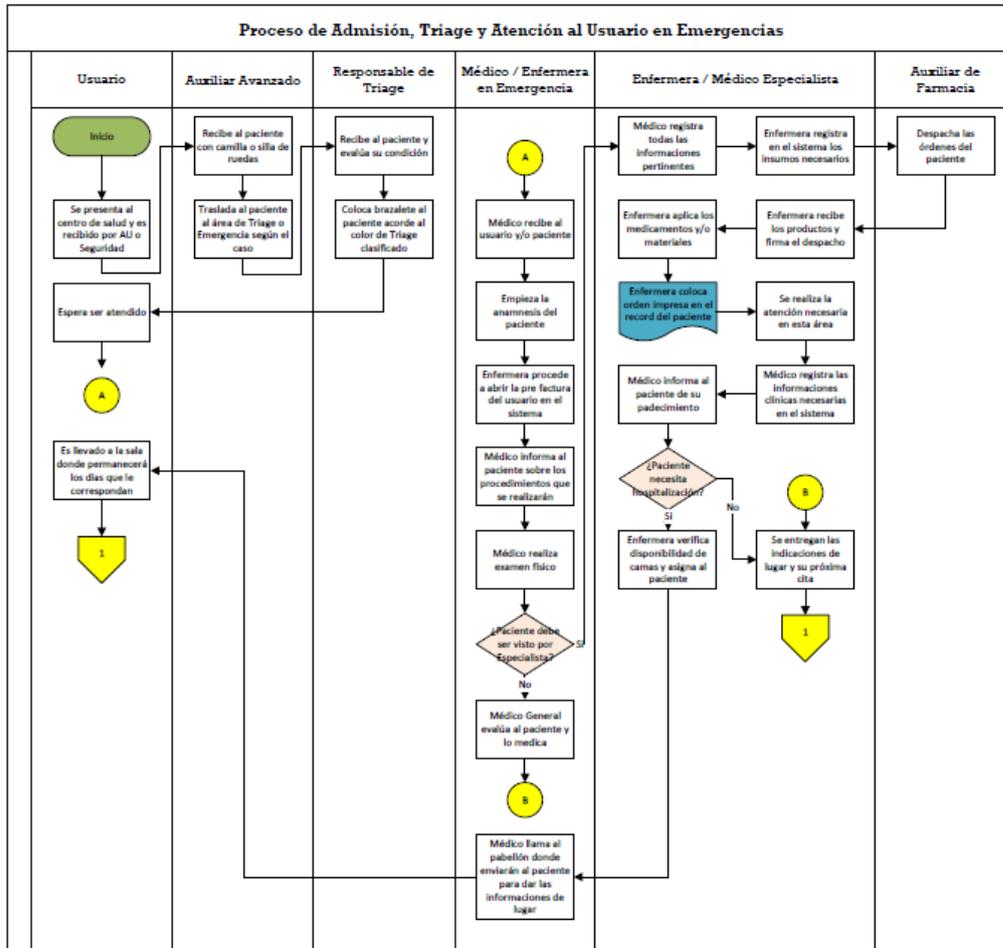
Participantes						
Nombre	Sexo (P/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Román A. Martínez	M		Med. Int.	H.R.D.A.C.	[Firma]	829-504-7271
Juan Wilson Díaz Ojeda	F		Med. Int.	H.R.Dr. Alejandro C.	[Firma]	829-708-2833
Amel A. Acevedo	M		PC	HRDAS	[Firma]	829-921-3933
Fabrizio (Luis)	M		Directo	HRDAS	[Firma]	829-644-2659
Yulisa J. Mateo V.	F		Directo	H.R.D.A.C.	[Firma]	829-704-1575
Yoanys A. Cruz	F		Med. Int.	H.R.D.A.C.	[Firma]	829-704-1575
Yamiracel de Jesús Rodríguez	M		Med. Int.	Hospital Reg. Dr. Alejandro Cabral	[Firma]	829-704-1575
Yanira Gisela Hernández	F		Enfermera	H.R.D.A.C.	[Firma]	829-704-1575
Cynthia Ulises Vassallo	F		Enfermera	H.R.D.A.C.	[Firma]	829-704-1575
Yosmary Rodríguez	F		Enfermera	H.R.D.A.C.	[Firma]	829-704-1575
Ariadna G. G. G.	F		Enfermera	H.R.D.A.C.	[Firma]	829-704-1575
Yanira Gisela Hernández	F		Enfermera	H.R.D.A.C.	[Firma]	829-704-1575

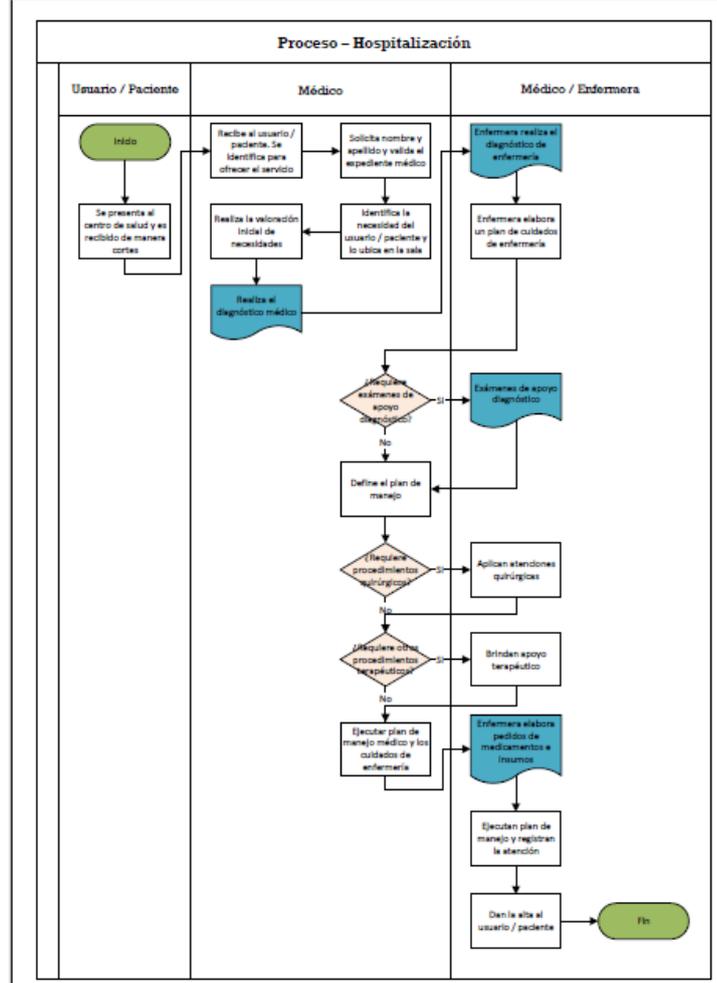
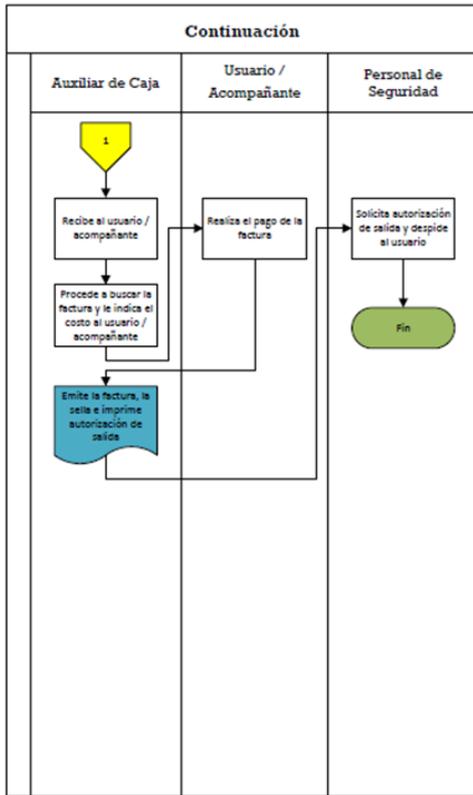


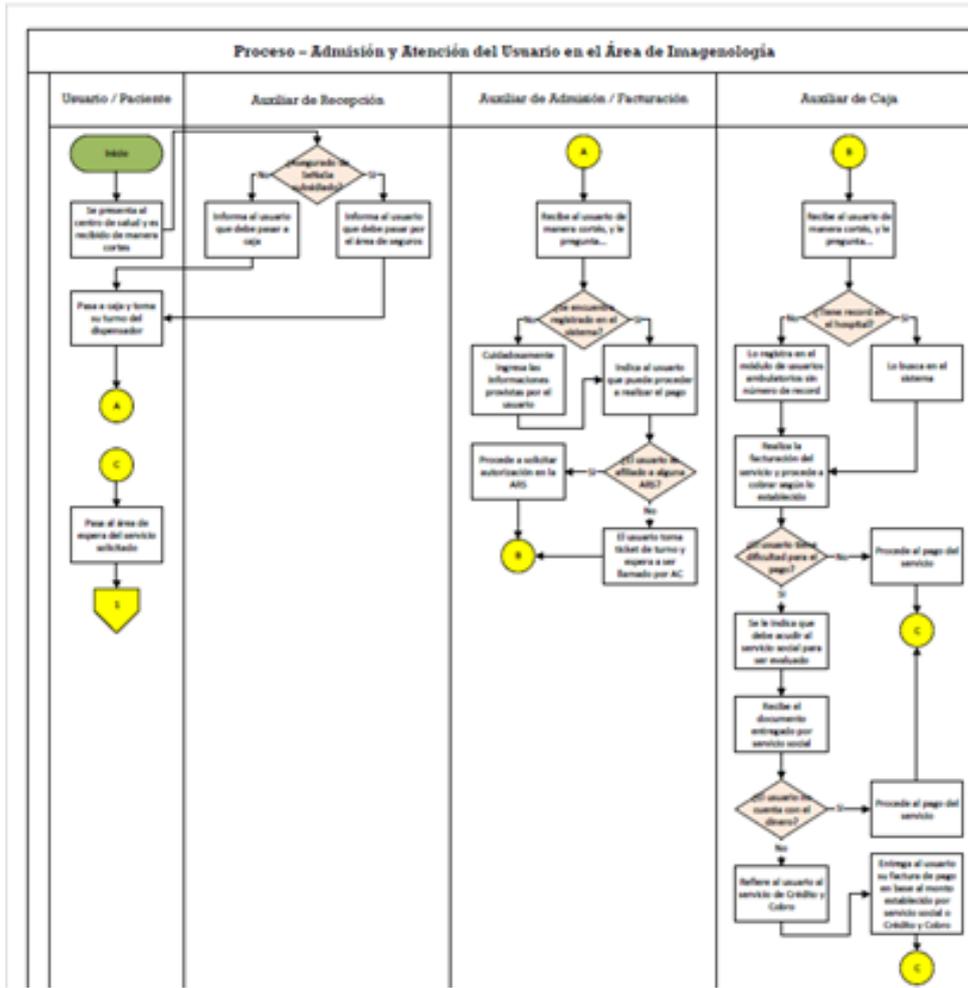
*Instrucciones de llenado: - Coloque su cédula solo si el departamento lo requiere, en caso contrario indique N/A.
- Para las columnas vacías no será necesario completar el campo de línea.

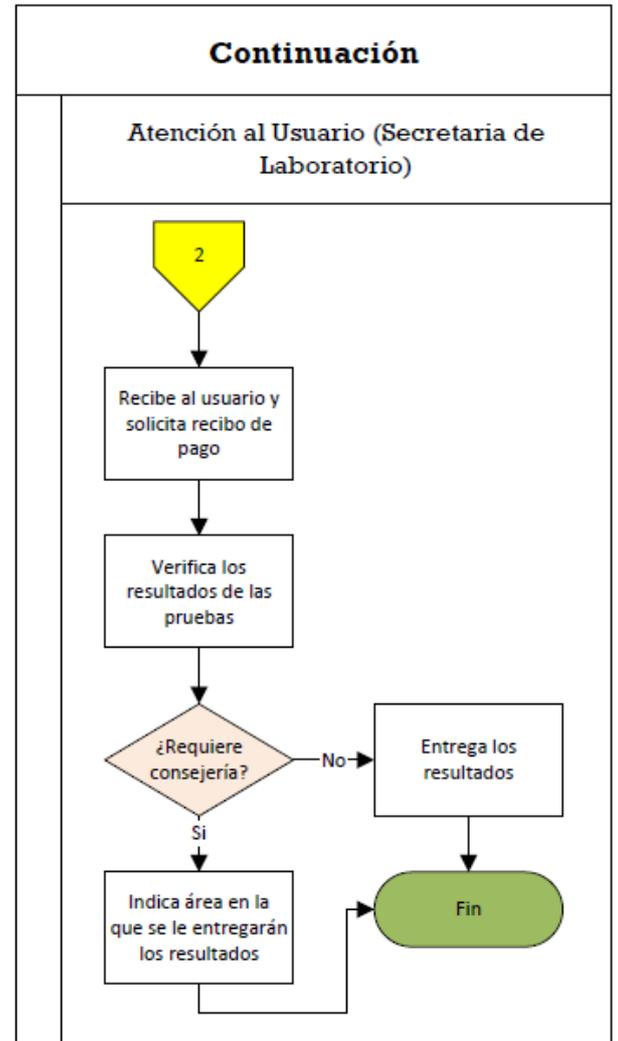
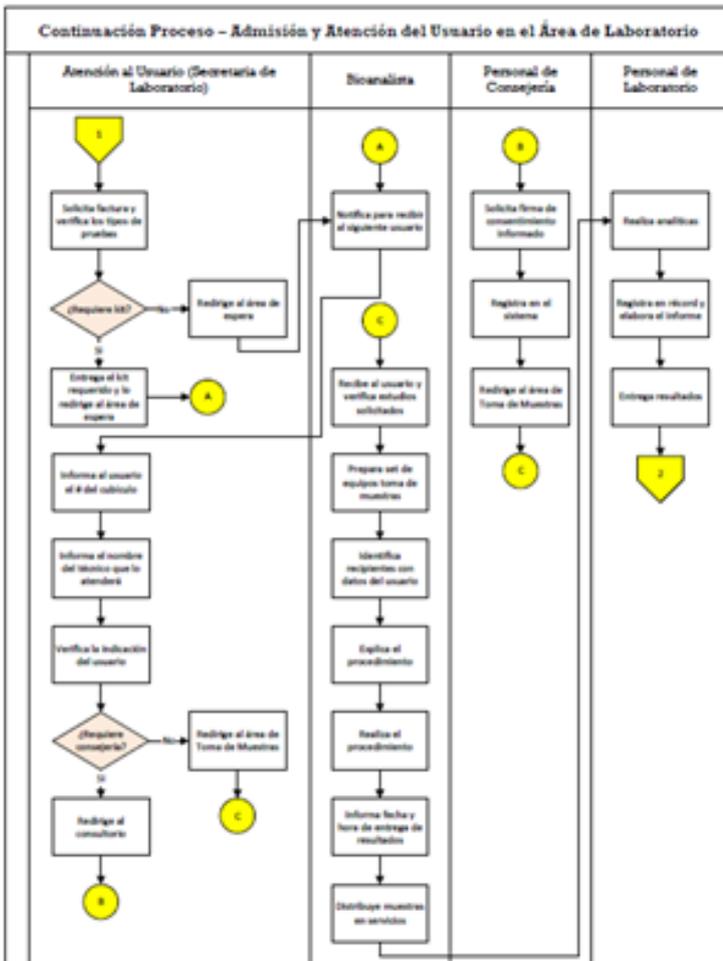












2- El hospital realizo encuestas de satisfacción a los usuarios para la comprensión y facilidad de lectura de la información

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
I - Realizar encuesta de satisfacción a los grupos de interés para la comprensión y facilidad de lectura en nuestro centro de salud.	Departamento de Calidad / Departamento Atención al Usuario / Departamento de Tecnología					100	Se realizo encuesta de satisfacción a los grupos de interés.	



DPD-FO-013
Fecha de Aprobación: 20/2/2023
FECHA: 30/04/2024

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS SRS Hospital CPN

*Nombre del lugar: Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral

Área:

Nombre de la Actividad: Informe Encuesta de Satisfacción: Comprensión y Facilidad de Lectura de la Información

Código POA (si aplica):

INTRODUCCIÓN

El Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral ha llevado a cabo una encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios respecto a la comprensión y facilidad de lectura de la información proporcionada en el centro de salud. La encuesta, aplicada a 10 Usuarios, se centra en la claridad de los letreros y señalizaciones, la facilidad de comprensión de los folletos informativos, la claridad de las instrucciones médicas, la accesibilidad de la información, la legibilidad de los textos y la simplicidad del lenguaje utilizado en las comunicaciones.

OBJETIVO DEL INFORME

El objetivo de esta encuesta es evaluar la percepción de los usuarios sobre:

- La claridad de los letreros y señalizaciones.
- La facilidad de comprensión de los folletos informativos y materiales educativos.
- La claridad de las instrucciones médicas.
- La facilidad para encontrar información necesaria.
- La legibilidad de los textos en los materiales informativos.
- La simplicidad del lenguaje utilizado en las comunicaciones del centro de salud.

METODOLOGIA (si aplica)

Se realizó una encuesta anónima a 10 usuarios del hospital. La encuesta incluyó preguntas de opción múltiple y una opción abierta para sugerencias adicionales. Los datos se recolectaron y analizaron para obtener porcentajes representativos de cada respuesta.

DESARROLLO / HALLAZGOS

Claridad de los letreros y señalizaciones

Muy clara: 2 (20%)
Clara: 5 (50%)
Regular: 3 (30%)
Confusa: 0 (0%)
Muy confusa: 0 (0%)



DPD-FO-013
Fecha de Aprobación: 20/2/2023

Facilidad de comprensión de los folletos informativos y materiales educativos

Muy fáciles de entender: 0 (0%)
Fáciles de entender: 5 (50%)
Regulares: 3 (30%)
Difíciles de entender: 2 (20%)
Muy difíciles de entender: 0 (0%)

Claridad de las instrucciones médicas y recomendaciones

Muy claras y comprensibles: 3 (30%)
Claras y comprensibles: 0 (0%)
Regulares: 6 (60%)
Confusas e incomprensibles: 1 (10%)
Muy confusas e incomprensibles: 0 (0%)

Facilidad para encontrar información necesaria

Muy fácilmente: 3 (30%)
Fácilmente: 7 (70%)
Con alguna dificultad: 0 (0%)
Con mucha dificultad: 0 (0%)
No encuentro la información necesaria: 0 (0%)

Legibilidad de los textos en materiales informativos

Muy buena: 1 (10%)
Buena: 5 (50%)
Regular: 4 (40%)
Mala: 0 (0%)
Muy mala: 0 (0%)

Simplicidad del lenguaje en las comunicaciones

Siempre: 1 (10%)
Casi siempre: 4 (40%)
A veces: 5 (50%)
Rara vez: 0 (0%)
Nunca: 0 (0%)

Sugerencias o comentarios adicionales

No se recibieron sugerencias ni comentarios adicionales.



Fecha de Aprobación: 20/2/2023

RESULTADOS / CONCLUSIONES

Claridad de los Letreros y Señalizaciones: La mayoría de los usuarios (70%) consideran que los letreros y señalizaciones son claras o muy claras, lo que indica un buen nivel de visibilidad y comprensión. Sin embargo, un 30% calificó la claridad como regular, lo que sugiere que hay espacio para mejorar.

Facilidad de Comprensión de los Folletos Informativos: El 50% de los usuarios encuentra que los folletos son fáciles de entender, pero un 50% restante los considera regulares o difíciles de entender. Esto sugiere la necesidad de revisar y simplificar los materiales educativos para mejorar su accesibilidad.

Claridad de las Instrucciones Médicas: Un 30% de los usuarios considera que las instrucciones médicas son muy claras y comprensibles, mientras que un 60% las califica como regulares y un 10% como confusas. Esto indica que es crucial mejorar la comunicación de las instrucciones médicas para garantizar su comprensión.

Facilidad para Encontrar Información: Todos los usuarios encuentran fácilmente la información necesaria en el centro de salud, lo cual es un aspecto muy positivo y debe mantenerse.

Legibilidad de los Textos en Materiales Informativos: La mayoría (60%) considera que la legibilidad de los textos es buena o muy buena, aunque un 40% la califica como regular. Mejorar el tamaño de letra, contraste y formato puede ayudar a aumentar la legibilidad.

Simplicidad del Lenguaje en las Comunicaciones: Aunque el 50% de los usuarios considera que el lenguaje utilizado es sencillo casi siempre o siempre, el otro 50% opina que a veces es complicado. Es importante evitar términos médicos complejos y usar un lenguaje más accesible.

Sugerencias y Comentarios Adicionales: La falta de sugerencias adicionales puede indicar conformidad general, pero también puede ser un signo de desinterés en participar en mejoras. Fomentar un ambiente donde los usuarios se sientan motivados a compartir sus ideas es esencial.

RECOMENDACIONES

Mejora de Materiales Educativos:

Revisar y simplificar los folletos informativos y materiales educativos para mejorar su accesibilidad y comprensión.

Capacitación en Comunicación:

Proporcionar capacitación adicional al personal de salud para mejorar la claridad y comprensión de las instrucciones médicas.

Legibilidad de Textos:



Fecha de Aprobación: 20/2/2023

Mejorar el tamaño de letra, contraste y formato de los textos en los materiales informativos para aumentar su legibilidad.

Simplicidad del Lenguaje:

Usar un lenguaje más sencillo y evitar términos médicos complicados en todas las comunicaciones del centro de salud.

Fomento de la Participación:

Crear un ambiente participativo donde los usuarios se sientan motivados a aportar sugerencias y comentarios para la mejora continua.

ANEXOS (si aplica)

Instrucciones de llenado:

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

Elaborado por
(Nombre y apellido)



Lista de Participación para Actividades
DOC-FO-011 Versión: 06
Fecha de aprobación: 27/04/2023

Nombre de la Actividad: Informe Encuesta de Satisfacción: Comprensión y Facilidad de Lectura de la Información

Área Responsable: Calidad de la Gestión Fecha: 20/02/2024

Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial Hora: 09:00 a 11:00am

Lugar/Plataforma: Salón de Reunión

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A su izquierda)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Fabrizio Quintero	M		Quintero	H.A.D.A.C	[Firma]	829 921 3703
Josquely Puello	F		Puello	H.R.D.A.C	[Firma]	calidad@hrcabral.com
Aracelis Hernández	F		Aracelis	H.R.D.A.C	[Firma]	809-955-5771
Wendell A. Torres	M		Wendell	H.R.D.A.C	[Firma]	829-908-2832
Marcos A. Meléndez	M		Meléndez	H.A.D.A.C	[Firma]	428.631.9464
Elyseo Quiroga	F		Quiroga	H.R.D.A.C	[Firma]	829-764-5729
José Matip	F		Matip	H.R.D.A.C	[Firma]	829-644-2655
José Iván Rodríguez	M		Rodríguez	H.R.D.A.C	[Firma]	829-355-5581



*Instrucciones de llenado: - Coloque su cédula sólo si el encuestado lo requiere, en caso contrario colocar N/A.
- Para las reuniones virtuales es necesario completar el campo de firma.



Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral

Encuesta de Satisfacción: Comprensión y Facilidad de Lectura de la Información

¿Cómo calificaría la claridad de los letreros y señalizaciones en nuestro centro de salud?

- a) Muy clara
- b) Clara
- c) Regular
- d) Confusa
- e) Muy confusa

¿Considera que los folletos informativos y materiales educativos proporcionados son fáciles de entender?

- a) Muy fáciles de entender
- b) Fáciles de entender
- c) Regulares
- d) Dificiles de entender
- e) Muy difíciles de entender

¿Las instrucciones médicas y recomendaciones brindadas por nuestro personal de salud son claras y comprensibles?

- a) Muy claras y comprensibles
- b) Claras y comprensibles
- c) Regulares
- d) Confusas e incomprensibles
- e) Muy confusas e incomprensibles

¿Encuentra fácilmente la información que necesita en nuestro centro de salud (horarios de atención, ubicación de servicios, etc.)?

- a) Muy fácilmente
- b) Fácilmente
- c) Con alguna dificultad

- d) Con mucha dificultad
- e) No encuentro la información necesaria

¿Cómo calificaría la legibilidad de los textos (tamaño de letra, contraste, formato) utilizados en nuestros materiales informativos?

- a) Muy buena
- b) Buena
- c) Regular
- d) Mala
- e) Muy mala

¿Considera que el lenguaje utilizado en nuestras comunicaciones es sencillo y evita términos médicos complicados?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Rara vez
- e) Nunca

¿Tiene alguna sugerencia para mejorar la comprensión y facilidad de lectura de la información en nuestro centro de salud?

3 - Se realizó encuesta de satisfacción a los colaboradores del centro para obtener información sobre la agilización de los procesos internos del centro.

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
I - Realizar encuesta interna para obtener resultado de la agilización de los procesos	Planificación / Recursos Humanos					100	Se realizo encuesta interna para obtener resultado de la agilización de los procesos.	



Fecha de Aprobación: 20/2/2023
FECHA: 08/04/2024

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS SRS Hospital CPN
 *Nombre del lugar: Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral
 Área:
 Nombre de la Actividad: Informe Encuesta Interna: Evaluación de la Agilización de los Procesos
 Código POA (si aplica):

INTRODUCCIÓN

El Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral ha implementado medidas para agilizar los procesos internos y mejorar la eficiencia en el atención a los pacientes. Para evaluar el impacto de estas iniciativas, se realizó una encuesta a 19 colaboradores del centro, incluyendo personal médico, de enfermería y administrativo. El objetivo de esta encuesta es recopilar información sobre la percepción de los colaboradores sobre la agilización de los procesos internos y identificar oportunidades de mejora.

OBJETIVO DEL INFORME

El objetivo de esta encuesta es evaluar la percepción de los empleados del Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral sobre:

- La eficiencia de los procesos internos.
- La reducción de los tiempos de espera para los pacientes.
- La simplificación de trámites administrativos.
- La mejora en la comunicación y coordinación entre departamentos.
- La capacitación recibida sobre nuevos procesos.
- La contribución de la tecnología a la agilización de los procesos.

METODOLOGÍA (Si aplica)

Se realizó una encuesta anónima a 19 empleados del hospital. La encuesta incluyó preguntas de opción múltiple y una opción abierta para sugerencias adicionales. Los datos se recolectaron y analizaron para obtener porcentajes representativos de cada respuesta.

DESARROLLO / HALLAZGOS

Mejora en la eficiencia de los procesos internos

Totalmente de acuerdo: 6 (31.58%)
 De acuerdo: 7 (36.84%)
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 0 (0.00%)
 En desacuerdo: 5 (26.32%)

Página 1 de 4



Fecha de Aprobación: 20/2/2023

Reducción en los tiempos de espera para los pacientes

Totalmente en desacuerdo: 1 (5.26%)

Si, una reducción significativa: 4 (21.05%)
 Si, una reducción moderada: 10 (52.63%)
 No he notado cambios: 5 (26.32%)
 No, los tiempos de espera han aumentado: 0 (0.00%)

Simplificación de trámites y procedimientos administrativos internos

Totalmente de acuerdo: 6 (31.58%)
 De acuerdo: 6 (31.58%)
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 2 (10.53%)
 En desacuerdo: 5 (26.32%)
 Totalmente en desacuerdo: 0 (0.00%)

Mejora en la comunicación y coordinación entre departamentos

Totalmente de acuerdo: 5 (26.32%)
 De acuerdo: 9 (47.37%)
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 2 (10.53%)
 En desacuerdo: 3 (15.79%)
 Totalmente en desacuerdo: 0 (0.00%)

Capacitación sobre nuevos procesos y procedimientos

Si, he recibido capacitación adecuada: 7 (36.84%)
 Si, pero la capacitación fue insuficiente: 4 (21.05%)
 No he recibido capacitación: 8 (42.11%)

Contribución de la tecnología a la agilización de los procesos

Totalmente de acuerdo: 5 (26.32%)
 De acuerdo: 8 (42.11%)
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 5 (26.32%)
 En desacuerdo: 1 (5.26%)
 Totalmente en desacuerdo: 0 (0.00%)

Sugerencias o comentarios adicionales

No se recibieron sugerencias ni comentarios adicionales.

Página 2 de 4

RESULTADOS / CONCLUSIONES

Mejora en la Eficiencia de los Procesos Internos:

La mayoría de los empleados (68.42%) consideran que los procesos internos han mejorado en términos de eficiencia en los últimos meses, lo cual indica un impacto positivo de las iniciativas implementadas. Sin embargo, un 31.58% no está de acuerdo con esta mejora, lo que sugiere que todavía hay áreas que necesitan ser abordadas.

Reducción de los Tiempos de Espera:

Un significativo 73.68% de los empleados ha notado una reducción en los tiempos de espera para los pacientes, con un 52.63% observando una reducción moderada. Esto refleja una mejora en la gestión de tiempos y eficiencia en la atención al paciente.

Simplificación de Trámites Administrativos:

El 63.16% de los empleados está de acuerdo con que los trámites administrativos se han simplificado. No obstante, el 36.85% restante no está satisfecho, indicando que aún existen trámites burocráticos que necesitan ser revisados y optimizados.

Comunicación y Coordinación entre Departamentos:

La mayoría de los empleados (73.69%) perciben una mejora en la comunicación y coordinación entre departamentos, lo cual es un indicador positivo de la integración y trabajo en equipo dentro del hospital.

Capacitación sobre Nuevos Procesos:

Existe una necesidad significativa de mejorar la capacitación, ya que un 42.11% de los empleados no ha recibido capacitación y el 21.05% la considera insuficiente. Esto podría estar afectando la implementación efectiva de nuevos procesos.

Contribución de la Tecnología:

El 68.43% de los empleados considera que la tecnología contribuye a la agilización de los procesos, aunque un 31.58% no está convencido, lo que sugiere que hay espacio para mejorar la integración y el uso de las tecnologías disponibles.

Sugerencias y Comentarios:

La ausencia de sugerencias o comentarios adicionales puede indicar una falta de comunicación efectiva o un desinterés en participar en las mejoras. Es esencial crear un ambiente donde los empleados se sientan motivados a contribuir con sus ideas y retroalimentación.

RECOMENDACIONES

Capacitación:

Incrementar y mejorar la capacitación sobre los nuevos procesos y procedimientos, ya que el 42.11% de los empleados no han recibido ninguna capacitación y el 21.05% considera que la capacitación fue insuficiente.

Comunicación y Coordinación:

Fortalecer la comunicación y coordinación entre departamentos para mejorar la percepción positiva que ya

tiene un 73.69% de los empleados.

Uso de Tecnología:

Continuar invirtiendo en tecnología y asegurar su correcta implementación y uso, dado que la mayoría (68.43%) considera que contribuye a la agilización de los procesos.

Evaluación Continua:

Realizar evaluaciones periódicas de los procesos internos y tiempos de espera para identificar áreas de mejora continua.

Recopilación de Sugerencias:

Fomentar la participación activa de los empleados en la generación de sugerencias y comentarios para mejorar los procesos, dado que no se recibieron aportes en esta área.

ANEXOS (Si aplica)

Instrucciones de llenado:

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

Elaborado por
(Nombre y apellido)





Título de la Actividad: Informe Encuesta Interna: Evaluación de la Agilización de los Procesos

Área Responsable: Calidad de la Gestión

Fecha: 8/4/2024

Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial

Hora: 11:00 a 12:00 pm

Lugar/Plataforma: Salón de Reunión

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Curso Electrónico o Teléfono
FABIO AREVALO	M		Director	H.R.D.A.C.	[Firma]	829 921 89 83
[Nombre]	M		Asesor	H.R.D.A.C.	[Firma]	829 708 28 33
[Nombre]	M		Asesor	H.R.D.A.C.	[Firma]	929 41 94 69
[Nombre]	F		Asesor	H.R.D.A.C.	[Firma]	829 919 72 54
[Nombre]	F		Asesor	H.R.D.A.C.	[Firma]	829 919 72 54
[Nombre]	F		Asesor	H.R.D.A.C.	[Firma]	829 919 72 54
[Nombre]	F		Asesor	H.R.D.A.C.	[Firma]	829 919 72 54
[Nombre]	F		Asesor	H.R.D.A.C.	[Firma]	829 919 72 54
[Nombre]	F		Asesor	H.R.D.A.C.	[Firma]	829 919 72 54
[Nombre]	F		Asesor	H.R.D.A.C.	[Firma]	829 919 72 54



*Acreditaciones de Inscripción - Colocar en blanco solo si el participante lo registra, de caso contrario adjuntar copia.
- Para las reuniones virtuales es necesario completar el campo de firma.

Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral

Encuesta Interna: Evaluación de la Agilización de los Procesos

¿Considera que los procesos internos han mejorado en términos de eficiencia en los últimos meses?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

¿Ha notado una reducción en los tiempos de espera para los pacientes en comparación con periodos anteriores?

- a) Si, una reducción significativa
- b) Si, una reducción moderada
- c) No he notado cambios
- d) No, los tiempos de espera han aumentado

¿Considera que se han simplificado los trámites y procedimientos administrativos internos?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

¿Cree que la comunicación y coordinación entre los diferentes departamentos y servicios ha mejorado?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

- d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
- ¿Ha recibido capacitación o entrenamiento sobre los nuevos procesos y procedimientos implementados para agilizar los servicios?
- a) Si, he recibido capacitación adecuada
 - b) Si, pero la capacitación fue insuficiente
 - c) No he recibido capacitación
- ¿Considera que la tecnología y los sistemas utilizados en el centro de salud contribuyen a la agilización de los procesos?
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
- ¿Tiene alguna sugerencia o comentario adicional sobre cómo podemos seguir mejorando la agilización de los procesos en nuestro centro de salud?



4 – Se realizo encuentro con diferente departamento del centro para realizar medición sobre las cantidades de felicitaciones y sugerencias recibidas en el centro.

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
I - Realizar medición para saber las cantidades de felicitaciones y sugerencia recibidas.	Departamento de Calidad / Departamento de Atención al Usuario					100	A través de las felicitaciones y sugerencias recibida en los buzones de sugerencia se realizó dicha medición.	



Formulario Acta de Reunión
DCG-FD-002 Versión: 01
Fecha de Aprobación: 20/09/2023

Fecha: 03/06/2024

Área o Departamento:	Calidad en la Gestión		
Hora de Inicio:	02:30 pm	Hora de Término:	04:00 pm
Lugar:	Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral		

TEMAS DE AGENDA

Analizar y evaluar la cantidad de felicitaciones y recomendaciones recibidas en los buzones de sugerencias

Revisión de Acta Anterior:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
----------------------------	--	-----------------------------	------------------------------

DETALLES DE LA REUNIÓN

Se realizó el día 3 de junio del presente año un encuentro del comité de calidad del Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral, el encuentro inicio a la 2:30 de la tarde.

El objetivo principal es analizar y evaluar la cantidad de felicitaciones y recomendaciones recibidas en los buzones de sugerencias del Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral durante el periodo enero – mayo 2024. Se busca comprender la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios brindados e identificar posibles áreas de mejora.

Se recopilaron datos de las 20 aperturas de buzones realizadas durante el periodo de enero a mayo. Se registraron todas las felicitaciones y recomendaciones recibidas en los buzones de sugerencias. Además, se realizó un análisis cualitativo para identificar patrones y temas recurrentes en las felicitaciones y recomendaciones.

Durante el periodo analizado, se realizaron un total de 20 aperturas de buzones de sugerencias en el Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral, lo que representa un total de 100 buzones abiertos. Sin embargo, se recibió únicamente una felicitación a lo largo de este periodo. Esta baja cantidad de reconocimientos positivos puede indicar una posible falta de participación por parte de los usuarios en el uso de los buzones de sugerencias o posibles áreas de mejora en los servicios prestados por el hospital.



Formulario Acta de Reunión
DCG-FD-002 Versión: 01
Fecha de Aprobación: 20/09/2023



Conclusiones: La recepción de solo una felicitación durante el periodo analizado sugiere la necesidad de revisar y fortalecer el sistema de retroalimentación y comunicación del Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral. Es fundamental fomentar la participación de los usuarios en la expresión de sus opiniones y experiencias. Asimismo, es importante considerar acciones para mejorar la calidad de los servicios prestados y promover una cultura de reconocimiento y valoración dentro del hospital.

Recomendaciones:

1. Realizar campañas de concientización y promoción sobre la importancia de utilizar los buzones de sugerencias.
2. Implementar medidas para mejorar la accesibilidad y visibilidad de los buzones en áreas estratégicas del hospital.
3. Establecer un sistema de seguimiento y respuesta a las sugerencias y recomendaciones recibidas en los buzones.
4. Realizar encuestas periódicas de satisfacción para obtener retroalimentación adicional de los usuarios.



Formulario Acta de Reunión
DCG-FO-003 Versión: 01
Fecha de Aprobación: 20/09/2013

Asamblea / Comprovisión	Responsabilidad	Plazo de Ejecución	Logrado
			SI NO
1. Realizar campañas de concientización y promoción sobre la importancia de utilizar los buzones de sugerencias.	Lic. Ericka Arias Enc. Atención al Usuario		<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3.			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Comunicación o Representante	Asiste	No Asiste	Firma
	SI NO	SI NO	
1. Lic. Rosanny Peralta	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>Rosanny Peralta</i>
2. Ing. Manuel Mejía	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>Manuel Mejía</i>
3. Dr. Fabio Arvelo Arvelo	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>Fabio Arvelo</i>
4. Lic. Ericka Arias	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>Ericka Arias</i>
5. Dr. Luisa Mateo	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>Luisa Mateo</i>
6. Lic. Ana Arias Quintero	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>Ana Arias</i>
7. Dr. Emmanuel de la Cruz	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>Emmanuel de la Cruz</i>
8. Lic. Eunice Galva	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>Eunice Galva</i>

Coordinador de la Reunión: *Manuel Mejía*
Relator: *Ericka Arias*



Lista de Participación para Autoridad
DCG-FO-008 Versión: 01
Fecha de Aprobación: 21/09/2013

Nombre de la Actividad: *Analizar y evaluar la cantidad de solicitudes y recomendaciones recibidas en los buzones de sugerencias*
Lugar/Plaza/Oficina: *Salón de Reuniones*

Nombre	Sexo	Cédula	Cargo	Institución/Dirección/Lugar	Firma	Cursos Electrónicos e Teléfonos
<i>Fabio Arvelo</i>	<i>M</i>		<i>Director</i>	<i>H.R.D.A.C.</i>	<i>[Firma]</i>	<i>829-921-3933</i>
<i>Manuel Mejía</i>	<i>M</i>		<i>Encargado</i>	<i>H.R.D.A.C.</i>	<i>[Firma]</i>	<i>829-921-3933</i>
<i>Ericka Arias</i>	<i>F</i>		<i>Encargada</i>	<i>H.R.D.A.C.</i>	<i>[Firma]</i>	<i>829-921-3933</i>
<i>Luisa Mateo</i>	<i>F</i>		<i>Encargada</i>	<i>H.R.D.A.C.</i>	<i>[Firma]</i>	<i>829-921-3933</i>
<i>Ana Arias</i>	<i>F</i>		<i>Encargada</i>	<i>H.R.D.A.C.</i>	<i>[Firma]</i>	<i>829-921-3933</i>
<i>Emmanuel de la Cruz</i>	<i>M</i>		<i>Encargado</i>	<i>H.R.D.A.C.</i>	<i>[Firma]</i>	<i>829-921-3933</i>
<i>Eunice Galva</i>	<i>F</i>		<i>Encargada</i>	<i>H.R.D.A.C.</i>	<i>[Firma]</i>	<i>829-921-3933</i>



Formulario de Quejas y Sugerencias
Formulario de Quejas y Sugerencias
DCG-FO-001 Versión: 02
Fecha de Aprobación: 05/07/2013

DATOS DEL USUARIO
Nombre: *Pedro Mateo Mateo* Fecha: *18/03/2014*
Cédula: Teléfono:
Correo:

Su opinión es importante para la mejora institucional y sus propuestas ayudan a impulsar los cambios necesarios.

MARCAR TIPO DE ACCIÓN
Sugerencia Queja Reclamo Felicitación

Medicos como la doctora medina es que deben de buscar tan buena y buen medico, aunque no es mi medico se hizo cargo de mi caso sin problema y me resolvió mi problema de salud.

¿RECOMENDARÍAS ESTE LUGAR A TUS FAMILIARES Y AMIGOS?
(Valora tu respuesta del 0 al 10, siendo 0 Poco Probable y el 10 Muy Probable)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



5 - Se realizó encuentro con los departamentos del centro para socializar informe recibido luego de auditoria realizada en diferentes áreas del hospital

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
1- Contar con un informe de resultado de las auditorias realizar en el centro por departamento.	Departamento Calidad / Facturación / Administracion					100	Se realizo socialización con los departamentos del centro para solicitar informe luego de recibir una auditoria en su respectivo departamento.	





Formulario Acta de Reunión
DCG-FO-002 Versión: 01
Fecha de Aprobación: 20/09/2023

Fecha: 31/05/2024

Área o Departamento:		Calidad en la Gestión	
Hora de Inicio:	08:30 am	Hora de Término:	10:00 am
Lugar:		Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral	

TEMAS DE AGENDA

Socialización de Informe de Auditoría Realizada en el Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral

Revisión de Acta Anterior:	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
----------------------------	---

DETALLES DE LA REUNIÓN

El día 31 de mayo del 2024, el Departamento de Calidad junto con la Dirección del Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral convocó a una reunión con los departamentos de Atención al Usuario y Archivo. El propósito de la reunión fue socializar los hallazgos de las auditorías realizadas en cada departamento y discutir las posibles soluciones para mejorar los procesos y garantizar la calidad del servicio.

I. Departamento de Archivo:
Hallazgos:

- Se verificaron niveles de organización adecuados.
- Se identificaron posibles duplicidades en cajas etiquetadas como "Ayudas y Donaciones", "Cheques" y "POA".
- Se encontraron expedientes clínicos desintegrados y duplicados.
- Los anaqueles se encuentran atestados, dificultando la búsqueda de documentos.
- Existe una gran cantidad de documentos desorganizados, en cajas sin identificación, tirados en el suelo y amontonados, con gran cantidad de polvo y libros de registro deteriorados.
- Personal externo al archivo transita por el mismo, poniendo en riesgo la confidencialidad y el secreto del expediente clínico.

II. Departamento de Atención al Usuario:
Hallazgos:

- Actualizar y plasmar la cartera de servicios en todas las áreas.
- Completar la señalización de la ruta sanitaria y ruta de evacuación.
- Reparar y/o sustituir los buzones de sugerencias en las áreas donde están fuera de servicio.
- Reforzar el proceso de referencia y contrarreferencia.
- Impartir charlas educativas a los usuarios en las salas de espera.



Formulario Acta de Reunión
DCG-FO-002 Versión: 01
Fecha de Aprobación: 20/09/2023

- Colocar los deberes y derechos de los usuarios en el Laboratorio.
- Señalar la puerta de entrada al hospital.

Basado en los hallazgos y recomendaciones presentados durante la reunión de socialización de la auditoría realizada se presentan algunas recomendaciones generales:

- Establecer un plan de acción integral para abordar los hallazgos identificados en todos los departamentos auditados, asignando responsables, plazos y recursos necesarios para su implementación.
- Crear un comité de seguimiento conformado por representantes de los departamentos involucrados, quienes se encarguen de monitorear el avance en la implementación de las acciones correctivas y realizar ajustes según sea necesario.
- Fortalecer la gestión documental en todo el hospital, estableciendo procedimientos estandarizados para la organización, clasificación, almacenamiento y eliminación de documentos, de acuerdo con las normativas vigentes.
- Implementar un programa de capacitación continua para el personal, enfocado en temas como la gestión de archivos, atención al usuario, procesos de referencia y contrarreferencia, entre otros aspectos relevantes.
- Asignar recursos suficientes para la adecuada organización y equipamiento de los archivos clínicos y estadísticos, garantizando un espacio adecuado, mobiliario apropiado y condiciones óptimas para la conservación de los documentos.
- Mejorar la señalización y la información proporcionada a los usuarios en todo el hospital, actualizando la cartera de servicios, colocando los deberes y derechos de los usuarios en todas las áreas, y completando la señalización de rutas de evacuación y sanitarias.
- Reforzar los procesos de atención al usuario, asignando personal suficiente y capacitado para brindar orientación e información, implementar charlas educativas y mejorar la gestión de citas y el proceso de referencia y contrarreferencia.
- Implementar un sistema de gestión de calidad que permita evaluar y mejorar continuamente los procesos y servicios brindados en el hospital, involucrando a todo el personal y promoviendo una cultura de mejora continua.
- Establecer canales efectivos de comunicación y retroalimentación con los usuarios, a través de encuestas de satisfacción, buzones de sugerencias y otros mecanismos que permitan identificar áreas de mejora y atender sus necesidades.



Formulario Acta de Reunión
DCG-FO-002 Versión: 01
Fecha de Aprobación: 30/09/2023

- Cumplir con las normativas y leyes vigentes relacionadas con la gestión de documentos y archivos, como la Ley No. 481-08 y la Resolución AGN 001-2022, estableciendo un plan para la creación del archivo central y la organización de los archivos inactivos.

En otro punto se culminó este encuentro dándole la gracias a todo los presente por su asistencia y exhortándole a darle fiel cumplimiento a la recomendación emanada a esta reunión.

Acuerdo / Compromiso	Responsable	Plazo de Ejecución	Logrado	
			SI	NO
1. Dar fiel cumplimiento a las recomendaciones pautada en este encuentro.	Departamento de Archivo Departamento de Atención al Usuario		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Convocados o Representantes	Asistió		No Asistió		Firma
	SI	NO	J	NJ	
1. Lic. Rosanny Peralta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Rosanny U</i>
2. Ing. Manuel Mejía	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>M. Mejía</i>
3. Dr. Fabio Arvelo Arvelo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>F. Arvelo</i>
4. Lic. Ericka Arias	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Ericka Arias</i>
5. Lic. Francisco Ramirez	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Francisco Ramirez</i>
6. Dr. Ramón Alexis Victoriano	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>R. Victoriano</i>
7. Dr. Luisa Mateo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>L. Mateo</i>
8. Lic. Eunice Galva	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Eunice Galva</i>

Coordinador de la Reunión: *[Firma]*
Relator: *[Firma]*



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

Nombre de la Actividad: Socialización de Informe de Auditoría Realizada en el Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral

Área Responsable: Calidad en la Gestión Fecha: 31/5/2024

Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial Hora: 08:30am a 10:00 am

Lugar/Plataforma: Salón de Reunión

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Celular Electrónico o Teléfono
<i>Manuel A. Mejía</i>	M	[Redacted]	<i>[Redacted]</i>	HRD.A.C	<i>[Firma]</i>	829-908-2833
<i>Ericka Arias</i>	F	[Redacted]	<i>[Redacted]</i>	HRD.A.C	<i>[Firma]</i>	829-264-1535
<i>Francisco J. Ramirez</i>	M	[Redacted]	<i>[Redacted]</i>	HRD.A.C	<i>[Firma]</i>	829-866-4947
<i>Eunice Galva</i>	F	[Redacted]	<i>[Redacted]</i>	HRD.A.C	<i>[Firma]</i>	829-281-7488
<i>Rosanny U</i>	F	[Redacted]	<i>[Redacted]</i>	HRD.A.C	<i>[Firma]</i>	Calculado by Locust@hrd.ac
<i>Fabio Arvelo</i>	M	[Redacted]	<i>[Redacted]</i>	HRD.A.C	<i>[Firma]</i>	829-921-3933
<i>Luisa J. Mateo</i>	F	[Redacted]	<i>[Redacted]</i>	HRD.A.C	<i>[Firma]</i>	829-644-2659
<i>Ramón A. Victoriano</i>	M	[Redacted]	<i>[Redacted]</i>	HRD.A.C	<i>[Firma]</i>	829-471-2669



*Instrucciones de llenado: - Coloque su cédula solo si el convocante lo requiere, en caso contrario coloque N/A.
- Para las reuniones virtuales se será necesario completar el campo de firma.

