

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO
Dirección o Departamento: HOSPITAL de ENGOMBE

Fecha 13/08/2024

TEMA OBJETIVO DEL INFORME

Seguimiento a la Implementación del Plan de Mejora CAF 2024

DESARROLLO DEL INFORME

HALLAZGOS: En el seguimiento de la Implementación del Plan de Mejora CAF del Hospital de Engombe, hemos acordado 14 áreas de mejoras para llevar a cabo las cuales cuentan con diversas actividades a realizar para alcanzar el marco de la excelencia en la Guía CAF. Las acciones fueron cumplidas al 100% a excepción de la 9na mejora que tiene que ver con la 2da versión de carta compromiso al ciudadano con un 75% la cual está en proceso.

Primera mejora

Cultura impulsada en la filosofía Institucional y valores, cumplimiento 100%.

Fortalecer la cultura de valores implementando mecanismos de gestión de cambios.

No.	Criterios No.	Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Tiempo		Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
							Inicio	Fin				
1		1.1.8	Refuerzan la confianza mutua, lealtad y respeto entre líderes/directivos/empleados (por ejemplo: monitorizando la continuidad de la misión, visión y valores y reevaluando y recomendando normas para un buen liderazgo).	Cultura impulsada en la filosofía Institucional y valores.	Fortalecer la cultura de valores implementando mecanismos de gestión de cambios	1. Cartas de la dirección solicitando a los gerentes impulsar la cultura de valores. 2. Reuniones y/o socialización de nuestra filosofía institucional.	1/6/2024	18/12/2024	Recursos financieros, tecnológicos, y humanos	Actividades realizadas (Cartas de la dirección, listado de participación y fotos)	Comité de Calidad	

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (si objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
1. Cartas de la dirección solicitando a los gerentes impulsar la cultura de valores. 2. Reuniones y/o socialización de nuestra filosofía institucional.	Comité de Calidad					X	Fortalecer la cultura de valores implementando mecanismos de gestión de cambios	

H HOSPITAL DE ENGOMBE

Santo Domingo Oeste,
10 de Junio 2024

A: **Encargados de las Distintas Divisiones**

ASUNTO: **Fortalecer la Cultura de Valores implementando mecanismos de gestión de cambios**

Después de un cordial saludo, por medio de la presente le solicitamos reforzar la confianza mutua, lealtad y respeto entre líderes/directivos/empleados (por ejemplo, monitorizando la continuidad de la misión, visión y valores y reevaluando y recomendando normas para un buen liderazgo).


Tomando como ejemplo las siguientes actividades


- Cartas de la Dirección solicitando a los gerentes impulsar la cultura de valores.
- Reuniones y/o socialización de nuestra filosofía institucional.


Esperamos su acostumbrada colaboración, sin más por el momento se despide.

Dra. Nury MATEO ANDOJAR
Dirección General

Dra. Ymcauleta VALERIO G
Planificación y Desarrollo


DIRECCION M


DIRECCION M


SRS

Calle Betta # 20, Sector Engombe, Sto. Domingo, C.R. Teléfono: 809-337-3666 / 6mail@hospeng.sns@gmail.com
RUC: 4-30-04390-7

SNS LISTA DE PARTICIPANTES PARA ACTIVIDADES
GC-FO-002 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/201

Nombre de la Actividad: Encuentro Planificación


Área Responsable: _____ Fecha: 28/6/2024

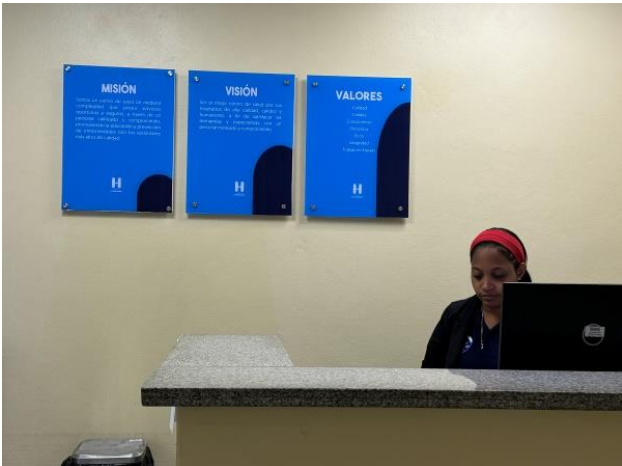
Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial Hora: 13:00 a. m.

Lugar/Plataforma: Sala de Conferencias

Nombre	Sexo	Cédula de Identificación	Cargo	Institución/División/Sala	Firma	Cuentas Electrónicas o Teléfono
Luis Ramiro Rodríguez	F	N/A	Chiriquí	Asesoría Ejecutiva	Luis Ramiro Rodríguez	849-5728451
Dorocelia Acosta	F	N/A	Superintendente	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666
Miguel Ángel Rodríguez	F	N/A	Superintendente	N.D.E	[Firma]	809-337-3666
Yimcauleta Valerio G	F	N/A	Directora	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666
Carla Llanusa	F	N/A	Asesoría	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666
Yimcauleta Valerio G	F	N/A	Directora	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666
Yimcauleta Valerio G	F	N/A	Directora	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666
Yimcauleta Valerio G	F	N/A	Directora	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666
Yimcauleta Valerio G	F	N/A	Directora	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666
Yimcauleta Valerio G	F	N/A	Directora	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666
Yimcauleta Valerio G	F	N/A	Directora	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666
Yimcauleta Valerio G	F	N/A	Directora	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666
Yimcauleta Valerio G	F	N/A	Directora	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666
Yimcauleta Valerio G	F	N/A	Directora	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666
Yimcauleta Valerio G	F	N/A	Directora	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666
Yimcauleta Valerio G	F	N/A	Directora	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666
Yimcauleta Valerio G	F	N/A	Directora	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666
Yimcauleta Valerio G	F	N/A	Directora	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666
Yimcauleta Valerio G	F	N/A	Directora	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666
Yimcauleta Valerio G	F	N/A	Directora	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666
Yimcauleta Valerio G	F	N/A	Directora	Hospital de Engombe	[Firma]	809-337-3666

Nombre de Unidad: _____ Clase de evento: _____ y el responsable de realizar el caso contrario indicar N/A.
Para las unidades participar en este encuentro complete el campo de Sala.


DIRECCION M




Segunda mejora

Actualizar Comités Hospitalarios, cumplimiento 100%.

Promover un espacio de reflexión y educación, en un ambiente de libertad y de tolerancia donde se analizan de manera sistemática los casos que pueden surgir durante el proceso de la atención médica.

No.	Criterios No.	Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Tiempo		Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
							Inicio	Fin				
2	1	1.2.7	<i>Está establecidas las condiciones adecuadas para la innovación y el desarrollo de los procesos organizativos, médicos y tecnológicos, la gestión de proyectos y el trabajo en equipo.</i>	Actualizar Comités Hospitalarios	Promover un espacio de reflexión y educación, en un ambiente de libertad y de tolerancia donde se analizan de manera sistemática los casos que pueden surgir durante el proceso de la atención médica.	1. Actualizar las actas constitutivas de los distintos comités hospitalarios. 2. Juramentación de los Comités Hospitalarios.	16/12/2024	18/12/2024	Recursos financieros, tecnológicos, y humanos	Actividades realizadas (Cartas de la dirección, listado de participación y fotos)	Comité de Calidad	

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (si objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
1. Actualizar las actas constitutivas de los distintos comités hospitalarios. 2. Juramentación de los Comités Hospitalarios.	Comité de Calidad						Promover un espacio de reflexión y educación, en un ambiente de libertad y de tolerancia donde se analizan de manera sistemática los casos que pueden surgir durante el proceso de la atención médica.	



Lista de Participación para Actividades
 BOC-FO-001 Versión: 01
 Fecha de aprobación: 11/09/2020

Nombre de la Actividad: Actualización Comités Hospitalarios

Área Responsable: Fecha: 24/4/2024


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

Lugar/Plataforma: Salón de Actos Hospital de Engombe

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Ciudad (A. solicitada)	Cargo	Institución/Ministerio/Área	Telefonos	Correo Electrónico e Teléfono
Carmen Nurys Mateo	F	N/A	Directora	Hosp. de Engombe	829-292-8249	CMateo@hosp.de
Melina Avelina	F	N/A	Coordinadora	Hosp. de Engombe	829-292-8249	Melina.Avelina@hosp.de
Aracely Guzmán	F	N/A	Coordinadora	Hosp. de Engombe	829-292-8249	Aracely.Guzman@hosp.de
Melina Avelina	F	N/A	Coordinadora	Hosp. de Engombe	829-292-8249	Melina.Avelina@hosp.de
Melina Avelina	F	N/A	Coordinadora	Hosp. de Engombe	829-292-8249	Melina.Avelina@hosp.de
Melina Avelina	F	N/A	Coordinadora	Hosp. de Engombe	829-292-8249	Melina.Avelina@hosp.de
Melina Avelina	F	N/A	Coordinadora	Hosp. de Engombe	829-292-8249	Melina.Avelina@hosp.de
Melina Avelina	F	N/A	Coordinadora	Hosp. de Engombe	829-292-8249	Melina.Avelina@hosp.de
Melina Avelina	F	N/A	Coordinadora	Hosp. de Engombe	829-292-8249	Melina.Avelina@hosp.de
Melina Avelina	F	N/A	Coordinadora	Hosp. de Engombe	829-292-8249	Melina.Avelina@hosp.de

* Instrucciones de llenado: * Colocar en celdas vacías si el participante no comparece, en caso contrario escribir "N/A".

* Para las reuniones realizadas en algún momento registrar el cargo de lista.





Santo Domingo Oeste,
 18 de Abril del 2024

A: Encargados de los distintos comités

ASUNTO: Convocatoria para la actualización de los comités Hospitalarios

Después de un cordial saludo, por medio de la presente las convocamos para este 24 de Abril del 2024, al salón de enseñanzas del Hospital de Engombe a la actualización los comités Hospitalarios con el objetivo de establecer las condiciones adecuadas para la innovación y el desarrollo de los procesos organizativos, médicos y tecnológicos, la gestión de proyectos y el trabajo en equipo para promover un espacio de reflexión y educación, en un ambiente de libertad y de tolerancia donde se analicen de manera sistemática los casos que puedan surgir durante el proceso de la atención médica.

Por lo que contamos con su acostumbrada asistencia y apoyo acostumbrada para garantizar la efectividad de la misma.

Esperamos su acostumbrada colaboración, sin más por el momento se despidе.



Dra. Carmen Nurys Mateo Andújar
Dirección General





Dra. Ammary Tejada
Calidad en la Gestión



Calle Bona # 20, Sector Engombe, Sto. Domingo, D.R. Teléfono: 809-537-3566/ Email:hosp@hosp.de@gmail.com
 RUC: 4-30-04360-7

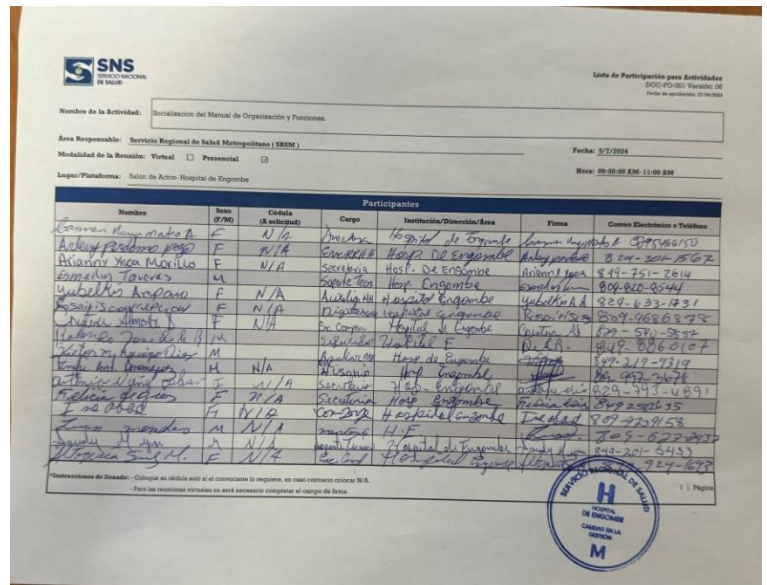
Tercera mejora

Incentivar a los encargados de áreas a realizar reuniones periódicas con sus colaboradores para evaluar su desempeño, retroalimentándolos en base a sus fortalezas y oportunidades de mejora, cumplimiento 100%.

Identificar las responsabilidades de los colaboradores para un óptimo desempeño de su puesto.

No.	Criterios No.	Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Tiempo		Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
							Inicio	Fin				
3		1.3.4	Empoderan y apoyan al personal en el desarrollo de sus tareas, planes y objetivos, proporcionándoles retroalimentación oportuna, para mejorar el desempeño, tanto grupal como individual.	Incentivar a los encargados de áreas a realizar reuniones periódicas con sus colaboradores para evaluar su desempeño, retroalimentándolo s en base a sus fortalezas y oportunidades de mejora.	Identificar las responsabilidades de los colaboradores para un óptimo desempeño de su puesto.	1. Socializar el manual de organización y funciones . 2. carta del director motivando al personal al empoderamiento de sus funciones3-reuniones de retro alimentación de los hallagos de los planes de mejora.	16/2/2024	18/12/2024	Recursos financieros, tecnológicos,y humanos	Actividades realizadas (Fotos y listado de participación)	Recursos Humanos	

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
1. Socializar el manual de organización y funciones . 2. Carta del director motivando al personal al empoderamiento de sus funciones. 3. Reuniones de retro alimentación de los hallagos de los planes de mejora.	Recursos Humanos					X	Identificar las responsabilidades de los colaboradores para un óptimo desempeño de su puesto.	



Cuarta mejora

Comunicación efectiva basada en los resultados de desempeño grupal, cumplimiento al 100%.

Proporcionar retroalimentación a todos los empleados, para mejorar el desempeño tanto grupal e individual.

No.	Criterios No.	Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Tiempo		Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
							Inicio	Fin				
4		1.3.4	<i>Empoderan y apoyan al personal en el desarrollo de sus tareas, planes y objetivos, proporcionándoles retroalimentación oportuna, para mejorar el desempeño, tanto grupal como individual.</i>	Comunicación efectiva basado en los resultados de desempeño grupal	Proporcionar retroalimentación a todos los empleados, para mejorar el desempeño tanto grupal e individual.	1. Incentivar a los encargados de áreas así como a la alta gerencia del hospital a realizar reuniones periódicas con sus colaboradores para evaluar su desempeño, retroalimentándolos en base a sus fortalezas y oportunidades de mejora.	16/12/2024	18/12/2024	Recursos financieros, tecnológicos, y humanos	Actividades realizadas (Fotos y listado de participación)	Recursos Humanos	

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
1. Incentivar a los encargados de áreas así como a la alta gerencia del hospital a realizar reuniones periódicas con sus colaboradores para evaluar su desempeño, retroalimentándolos en base a sus fortalezas y oportunidades de mejora.	Recursos Humanos						×	Proporcionar retroalimentación a todos los empleados, para mejorar el desempeño tanto grupal e individual.







Sexta mejora

Elaborar FODA 2024, cumplimiento al 100%.

Identificar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en el ambiente interno o en el entorno de la institución.

No.	Criterios No.	Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Tiempo		Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
							Inicio	Fin				
6	2	2.1.4	Análisis del desempeño interno y las capacidades de la organización, enfocándose en las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas / riesgos internos. Por ejemplo: análisis FODA, gestión de riesgos, etc.	Elaborar FODA 2024	Identificar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en el ambiente interno o en el entorno de la institución.	1. Involucrar los grupos de interés 2. Jornadas de trabajo 3. Ejercicios de análisis de las fortalezas y debilidades 4. Análisis de las oportunidades y amenazas.	1/6/2024	18/12/2024	Recursos financieros, tecnológicos, y humanos	Actividades realizadas	Planificación y Desarrollo	

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
1. Involucrar los grupos de interés 2. Jornadas de trabajo 3. Ejercicios de análisis de las fortalezas y debilidades 4. Análisis de las oportunidades y amenazas.	Planificación y Desarrollo					X	Identificar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en el ambiente interno o en el entorno de la institución.	

			
FACTORES INTERNOS (FORTALEZAS- DEBILIDADES)	Fortalezas.	Debilidades.	
	F1 Ampliación cartera de servicios.(Endocrinología, Oftalmología Sana grafitar.	D1 Falta de un plan de educación continúa y capacitación.	
	F2 Capacitación continua	D2 No contar con medicar parantor, medicar ratantor(internar y parantor)	
	F3 Contratación de lar servicios con ARS privado y pública.	D3 Freción y exigenciar políticar para la contratación de personal en la institución.	
FACTORES EXTERNOS (OPORTUNIDADES- AMENAZAS)	F4. Unica centro de la demarcacion con especialidad.	D4 Diferencia en el monto de lar sueldar para un misma carga.	
Oportunidades.	Estrategias Ofensivas (FO). (Maxi - Maxi) Estrategia para maximizar F y O.	Estrategias de Reorientación (DO). (Mini - Maxi)	
O1 Apaya técnica y capacitación INFOTEP, arqanizar internacional (OPS, BM, BID, Unicef, UNFFA, USAID).	F2, O1. Acuardar con arqanizar publicar, privado e internacional para apaya técnica y capacitacion al personal.	D1, O1, Plan de capacitación continua, en apaya con INFOTEP, INAP y arqanizar internacional.	
O2 Paribilidad de incorporación junta a atrar institucionar coma parte de la red de atención.	F3, O2, Contratacion de ARS publicar y privado para aumentar la cartera de servicios y atrar captacion por polopidar.	D2, O4, Afianzar la alianza y cooperacion de lar FFAA en dirpanibilidad de RRHH, para satisfacer la demanda de atencion de lar	
O3 Cooperación de lar FFAA en la dirpanibilidad de recurrar humanar...	F1, O3, Acuardar y alianzar con lar FFAA, para recibir residente, ya que contar con una cartera de servicios amplia atrar lar comar.		
O4 Ofertar servicios de subespecialidad en función de la demanda inatrifecha a la población.	F4, O4, Aumentar la capacidad de atencion de lar subespecialidad, en ayuda con el RRHH de lar FFAA y del centro.		
Amenazas.	Estrategias Defensivas (FA). (Maxi - Mini) Estrategia para maximizar F y minimizar D.	Estrategias Supervivencia (DA). (Mini - Mini) Estrategia para minimizar D y A.	
A1 Aumento de la oferta en la competencia con mejor carta y calidad. A1	F1, A1 Ampliación de la cartera de servicios de especialidad y subespecialidad, en ayuda con el RRHH de lar FFAA y del centro.	D3, A1, Reclutar personal par el aumento de la demanda y solicitar al SNS zur cambio de personal.	
A2 Mejorar la eficiencia en la incorporación de atrar en el gobierno y ciudadanar para el apaya en el desarrollo y ejecución de lar planes que se requiera el apaya de lar ciudadanos.	F2, A2, Realizar el proceso de habilitacion para poder obtener el apaya de atrar inatrifecha.	D4, A2 Al aumentar la oferta, igualacion de sueldar para un misma carga, para disminuir carga de do creditos del hospital.	
A3 Campaña de do creditar del hospital par lar diferentes medios de comunicacion.	F3, A3, Contratar lar ARS privado e internar, ya que esta habla de cumplimiento de habilitacion y servicio de calidad para		
A4 Inseguridad ciudadana del sector.			

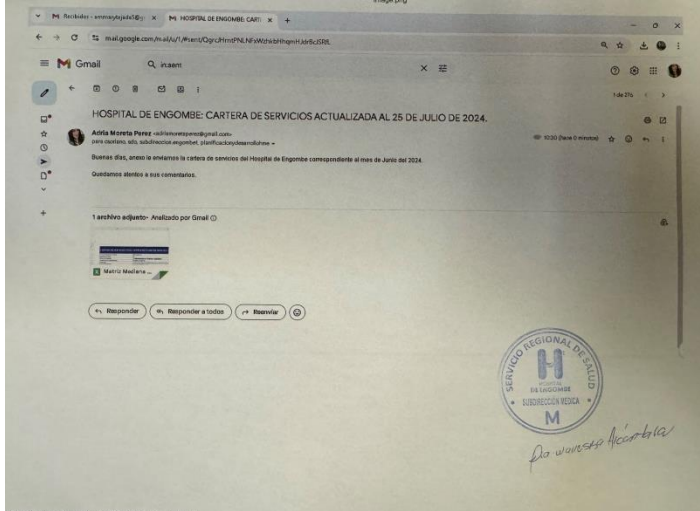
Séptima mejora

Actualizar la Cartera de Servicios, cumplimiento 100%.

Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.

No.	Criterios No.	Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Tiempo		Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
							Inicio	Fin				
7		2.4.3	Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.	Actualizar la Cartera de Servicios	comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.	1. actualizar cartera de servicios.	16/2/2024	18/12/2024	Recursos financieros, tecnológicos, y humanos	actividades realizadas (Fotos)	Recursos Humanos	

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
1. Actualizar cartera de servicios.	Recursos Humanos					×	comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.	



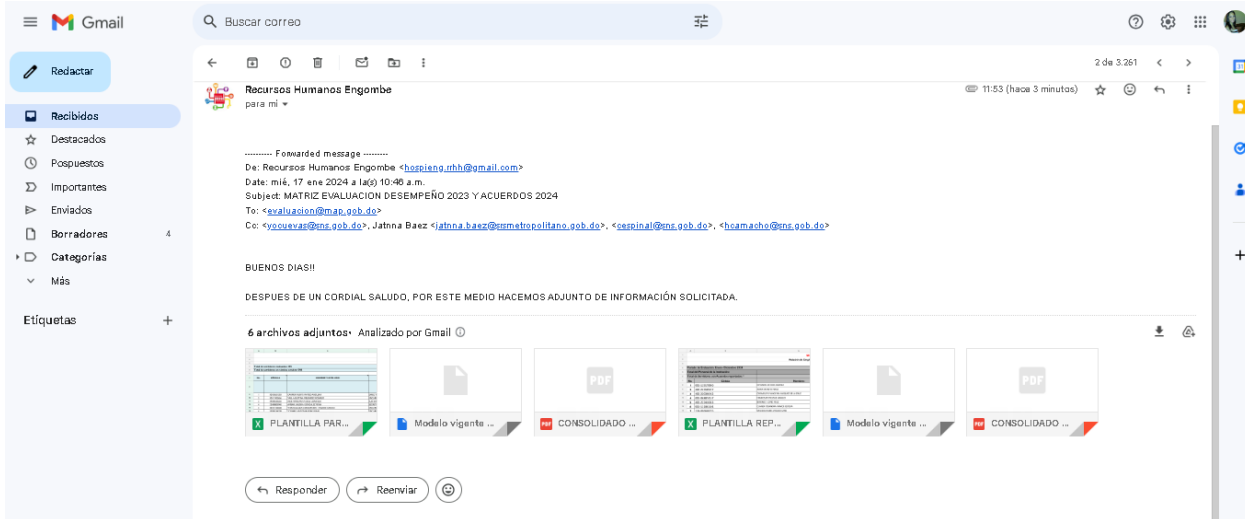
Octava mejora

Desarrollar la Ley de Función Publica Promoviendo la carrera administrativa, cumplimiento al 100%.

Fortalecer la profesionalización de la función publica.

No.	Criterios No.	Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Tiempo		Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
							Inicio	Fin				
8	3	3.1.4	Revisa la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia.	Desarrollar la Ley de Función Publica Promoviendo la carrera administrativa	Fortalecer la profesionalización de la función publica	1.Charlas y talleres de funcion publica	1/6/2024	18/12/2024	Recursos financieros, tecnológicos y humanos	actividades realizadas (Listado de participacion y fotos)	Recursos Humanos	

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
I. Charlas y talleres de funcion publica	Recursos Humanos					X	Fortalecer la profesionalizacion de la funcion publica	



Novena mejora

Actualizar Carta Compromiso 2da. Versión, cumplimiento 75%.

Garantizar la calidad de los servicios que se brindan y fortalecer la confianza a la ciudadanía.

No.	Criterios No.	Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Tiempo		Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
							Inicio	Fin				
3	4	4.2.3	Desarrolla una gestión eficaz de las expectativas, explicando a los pacientes los servicios disponibles y sus estándares de calidad, como, por ejemplo: el Catálogo de Servicios y las Cartas Compromiso de Servicios al Ciudadano.	Actualizar Carta Compromiso 2da. Versión	Garantizar la calidad de los servicios que se brindan y fortalecer la confianza a la ciudadanía.	1. Actualizar los servicios ofertados. 2. Establecer los atributos de calidad.	16/2024	18/12/2024	Recursos financieros, tecnológicos, y humanos	Actividades realizadas	Comité de Calidad	

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo prevista)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
1. Actualizar los servicios ofertados. 2. Establecer los atributos de calidad.	Comité de Calidad				X		Garantizar la calidad de los servicios que se brindan y fortalecer la confianza a la ciudadanía.	

Notificación evaluación Carta Compromiso al Ciudadano-HOSPITAL DE ENGOMBE


Carlos Mesa De La Cruz <carlos.mesa@map.gob.do>
para calidad, mi

Buenas tardes

Sírvale la presente para notificarle que estaremos realizando la evaluación anual de su Carta Compromiso al Ciudadano. En tal sentido, estaremos realizando la evaluación para el mes de **Septiembre 2024**, correspondiente al período octubre 2023 – septiembre 2024, con el objetivo de verificar las evidencias correspondientes al cumplimiento de los compromisos asumidos en la Carta Compromiso al Ciudadano.


Favor confirmar la recepción del correo, para poder coordinar la fecha y metodología de evaluación, así como el envío del formulario de evaluación que estaremos utilizando.

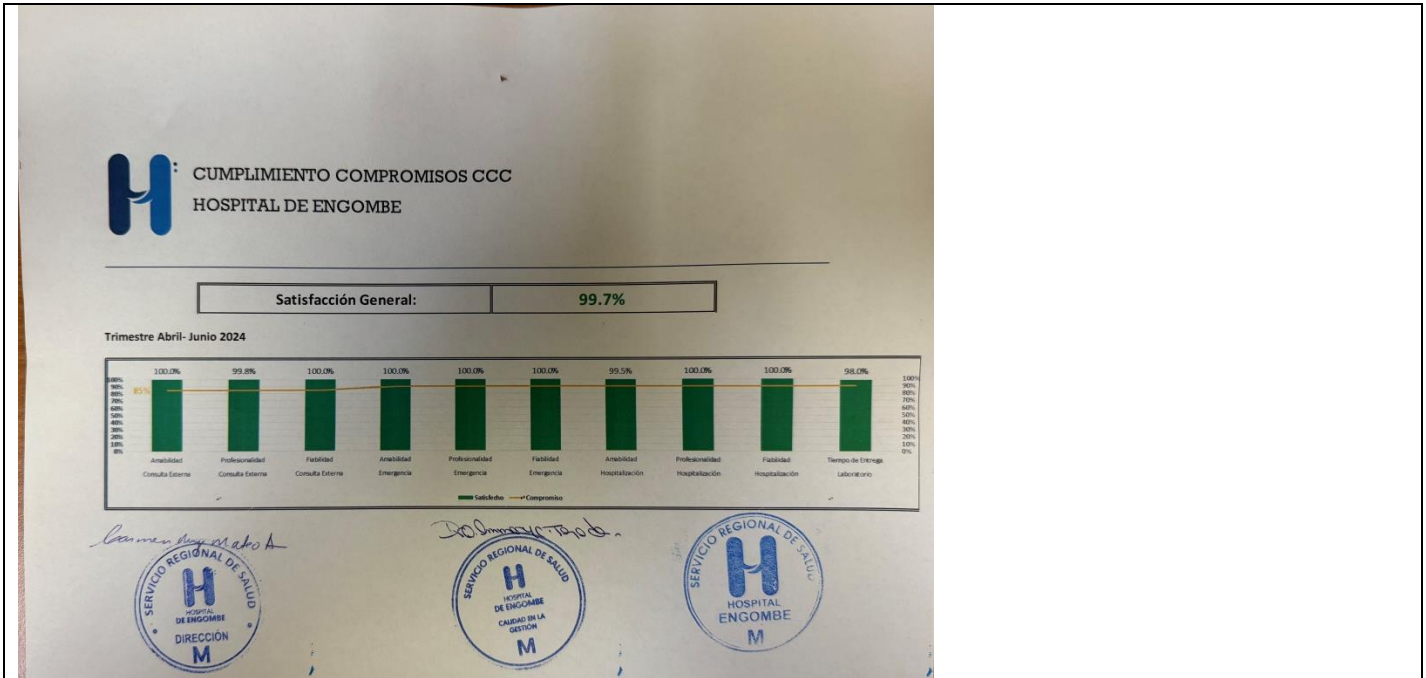
Un cordial saludo de nuestra parte



**GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA**
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Carlos Mesa De La Cruz
ANALISTA SIMPLIFICACIÓN DE TRÁMITES I
DIRECCIÓN DE DISEÑO Y MEJORA DE SERVICIOS PÚBLICOS
T: 809 682 3298 Ext. MAP.GOB.DO
M:





Decima mejora

Renovación de la licencia de habilitación y acreditación, cumplimiento 100%.

Establecer los requerimientos y especificaciones técnicas mínimas que deben ser cumplidos por el establecimiento de salud.

No.	Criterio No.	Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Tiempo		Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
							Inicio	Fin				
10	5	5.1.7	Gestiona la habilitación en los establecimientos de salud de la Red.	Renovación de la licencia de habilitación y acreditación	Establecer los requerimientos y especificaciones técnicas mínimas que deben ser cumplidos por el establecimiento de salud.	1. Realizar levantamiento por áreas utilizando los formularios de habilitación. 2. Completar las matrices que se encuentran en el portal del MISPAS. 3. Depositar las documentaciones requeridas y esperar la inspección para habilitación y acreditación.	16/2024	18/12/2024	Recursos financieros, tecnológicos y humanos	Actividades realizadas	Comité de Calidad	

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (si objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
1. Realizar levantamiento por áreas utilizando los formularios de habilitación. 2. Completar las matrices que se encuentran en el portal del MISPAS. 3. Depositar las documentaciones requeridas y esperar la inspección para habilitación y acreditación.	Comité de Calidad						X	Establecer los requerimientos y especificaciones técnicas mínimas que deben ser cumplidos por el establecimiento de salud.

FORMULARIO DE EVALUACION GENERAL DE ESTABLECIMIENTOS CON HOSPITALIZACION



> Nombre del Establecimiento			
HOSPITAL DE ENGOMBE			
> Dirección			
CALLE SAHONA # 1			
> Servicio Regional de Salud			
SANTO DOMINGO OESTE			
> Teléfonos (colocar dos numeros)			
809-537-3666 829-546-6150			
> DIRECTOR MÉDICO DEL ESTABLECIMIENTO			
E.1	Nombre y Apellido	CARMEN NURY'S MATED ANDUJAR	
E.2	Teléfono(s)	809-537-3666	
E.3	Correo Electrónico	hospiang.srsm@gmail.com	
L. Condicionantes Geográficos			
		SI	NO
1.1	Altitud aceptable sobre el nivel del mar	*	
1.2	Protegido contra posibilidades de		

Datos del Establecimiento	
Nombre del Establecimiento	Hospital de Engombe
Dirección (Calle y Número)	C/ Bata #20
Barrío o Sector	Engombe, Bayona
Municipio	Santo Domingo Oeste
Provincia	Santo Domingo
ONAPI	395541
Registro Nacional de Contribuyente	430043907
Teléfono	809-537-3666
Correo Electrónico (Obligatorio)	Hospiang.srsm@gmail.com
Fecha de Apertura	
Datos del Propietario	
Nombre (s)	Carmen Nury's
Apellido (s)	Mateo Andújar
Cédula de Identidad	001-0365130-3
Dirección (Calle y Número)	C/ Bata #20
Barrío o Sector	Engombe, Bayona
Municipio	Santo Domingo Oeste
Provincia	Santo Domingo
Teléfono	809-537-3666
Celular	829-546-6150
Correo Electrónico (Obligatorio)	Hospiang.srsm@gmail.com
Datos del Director Médico	
Nombre (s)	Carmen Nury's
Apellido (s)	Mateo Andújar

Onceava mejora

Integrar en la toma de decisiones a los servidores públicos de este centro hospitalario, cumplimiento al 100%.

Integrar en la toma de decisiones a los servidores públicos de este centro hospitalario en las reuniones de calidad.

No.	Criterios No.	Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Tiempo		Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
							Inicio	Fin				
11	7	7.1.3	La participación de las personas en las actividades de mejora	Integrar en la toma de decisiones a los servidores públicos de este centro hospitalario.	Aumentar el sentido de pertenencia de los servidores públicos con el fin de lograr los objetivos de nuestro centro hospitalario.	1. Brindar oportunidades de participación en las actividades de toma de decisiones.	1/6/2024	18/12/2024	Recursos financieros, tecnológicos, y humanos	Actividades realizadas	Recursos Humanos	

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (si objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
1. Brindar oportunidades de participación en las actividades de toma de decisiones.	Recursos Humanos					X	Aumentar el sentido de pertenencia de los servidores públicos con el fin de lograr los objetivos de nuestro centro hospitalario.	

Fecha: 16-05-2024

Área o Departamento: Planificación y Desarrollo, Calidad en la Gestión. Tema: Ejecución de las Sesiones del Comité de Calidad del CEAS. Código: 4.1.1.7.08

Hora de Inicio: 10:30am Hora de Término: 12:00am Lugar: Salón de Enseñanzas, Hospital de Engombe

TEMAS DE AGENDA

Tema:
Ejecución de las Sesiones del Comité de Calidad del CEAS.
Código: 4.1.1.7.08

- Seguimiento a los resultados Sismap-Salud y programa Desempeño, para la implementación de propuestas de mejora 2024.
- Socialización y Ejecución Auto Diagnóstico CAF 2024.
- Socialización y Ejecución Plan de Mejora Auto Diagnóstico CAF, 2023.
- Ejecución Memoria Institucional semestral 2024

Revisión de Acta Anterior: SI NO N/A

DETALLES DE LA REUNIÓN

Nos reunimos en el salón de actos en este centro de salud Hospital de Engombe, previa invitación con una semana de antelación con los distintos encargados de divisiones y sub divisiones, con el objetivo de cumplir con el Plan Operativo Anual (POA) y valorar los avances en la ejecución y logros alcanzados a la fecha y las demás actividades que son dirigidas por el SNS y SRSM

Mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnología de la información, la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia, siendo oportunos en cuanto a los servicios que día a día son entregados a los ciudadanos olientes, sin dejar de lado la humanización de los servicios.

Previo revisión al acta de reunión del mes de Febrero, de manera oportuna se valoran los objetivos alcanzados y se les motiva a continuar laborando hasta alcanzar el 100% de las acciones a ejecutar.

En cuanto al Seguimiento a los resultados Sismap-Salud y programa Desempeño, para la implementación de propuestas de mejora 2024, toma la palabra la encargada de Planificación y Desarrollo la cual movió al personal a ejecutar de forma oportuna sus actividades y presentarlas al departamento para que se puedan colocar respetando el tiempo establecido por el Ministerio de la Administración Pública, recordando que de esto depende el porcentaje alcanzado para optar por los reconocimientos a futuro.

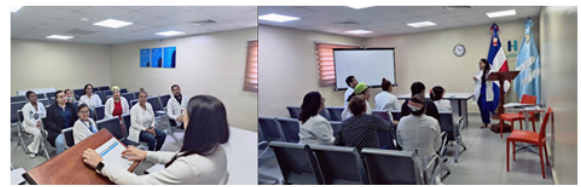
En relación a la socialización y Ejecución Auto Diagnóstico CAF 2024, calidad en la gestión notifica ya entrega el Autodiagnóstico CAF, al MAP, esperamos la retroalimentación para realizar los cambios requeridos.

Se les recuerda a cada gerente de área culminar con la Ejecución Plan de Mejora Auto Diagnóstico CAF 2023, así como completar sus asignaciones y entregar de manera oportuna sus resultados para ser colocados como evidencias en el repositorio, en el periodo señalado.

En cuanto a la ejecución Memoria Institucional semestral 2024, documentos que favorecerán a la redención de cuentas de su área, conforme a los lineamientos definidos por la máxima autoridad la misma presenta un nuevo formato, les enviamos vía correo a todos las divisiones de este centro de salud, para sus colaboración y deben además considerando el periodo a evaluar y el comparativo, para logra un análisis completo del mismo.



Anexo agenda de reunión, listado de participación y fotos



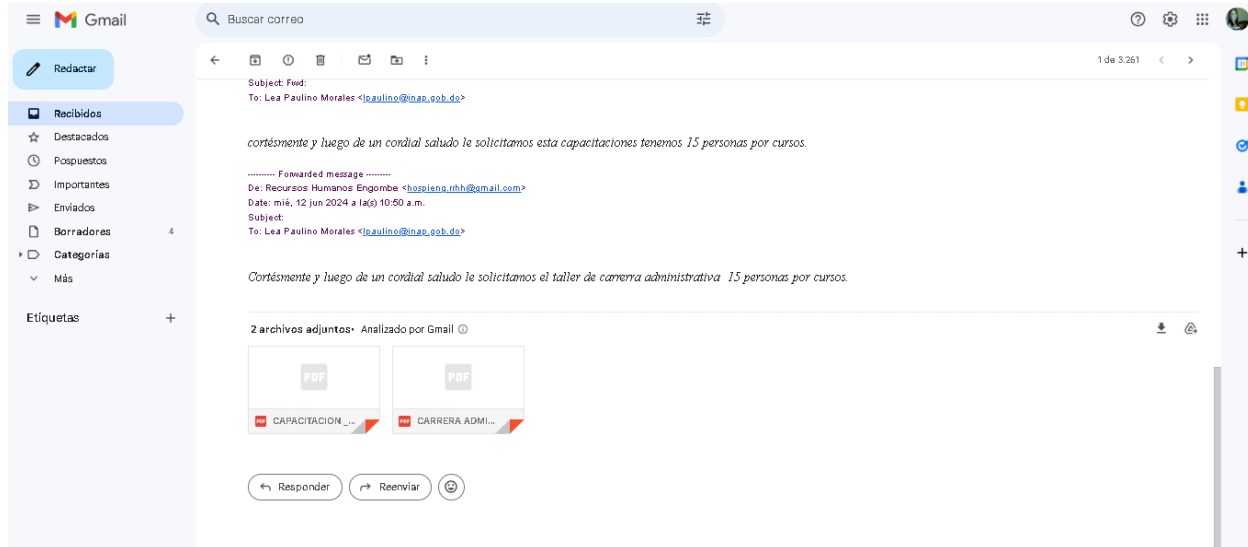
Doceava mejora

Actualizar acuerdos de desempeño, cumplimiento al 100%.

Definir la responsabilidad por metas organizacionales específicas para alinear las actividades diarias con el fin de contribuir al logro de objetivos.

No.	Criterios No.	Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Tiempo		Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
							Inicio	Fin				
12	7	7.2.1	El rendimiento individual (por ejemplo: índices de productividad, resultados de las evaluaciones.	Actualizar acuerdos de desempeño	Definir la responsabilidad por metas organizacionales específicas para alinear las actividades diarias con el fin de contribuir al logro de objetivos.	1. Actualizar acuerdos de desempeño de manera oportuna tomando en cuenta el manual de funciones.	16/2024	18/12/2024	Recursos financieros, tecnológicos, y humanos	Actividades realizadas	RR.HH.	

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (si objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
I. Actualizar acuerdos de desempeño de manera oportuna tomando en cuenta el manual de funciones.	RR.HH.					x	Definir la responsabilidad por metas organizacionales específicas para alinear las actividades diarias con el fin de contribuir al logro de objetivos.	



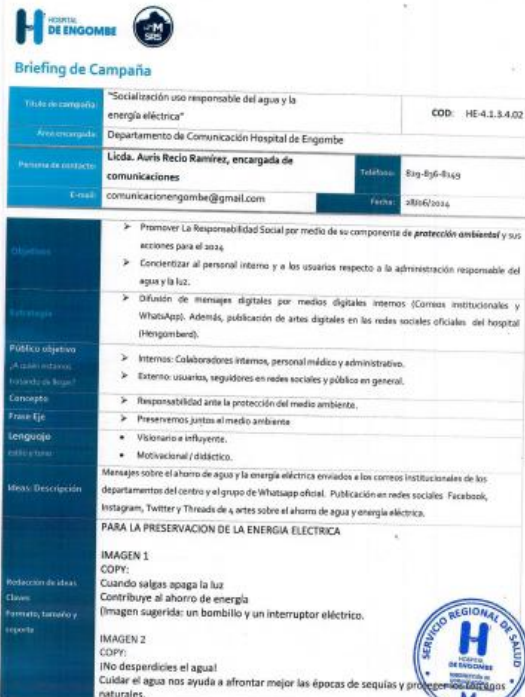
Treceava mejora

Elaborar campañas de protección medioambiental, cumplimiento al 100%.

Concientizar a la ciudadanía del impacto que tienen sus actividades diarias en el ambiente.

No.	No.	Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Inicio	Fin	Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
13	7	7.2.4	La frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social.	Elaborar campañas de protección medioambiental.	Concientizar a la ciudadanía del impacto que tienen sus actividades diarias en el ambiente	1. Jornadas de limpieza de alrededores. 2. Difundir mediante plataformas digitales sobre el uso racional del agua, luz y materiales.	16/6/2024	16/12/2024	Recursos financieros, tecnológicos y humanos	Actividades realizadas	Comunicaciones	

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (si objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
1. Jornadas de limpieza de alrededores. 2. Difundir mediante plataformas digitales sobre el uso racional del agua, luz y materiales.	Comunicaciones						×	Concientizar a la ciudadanía del impacto que tienen sus actividades diarias en el ambiente



Briefing de Campaña

Título de campaña: "Socialización uso responsable del agua y la energía eléctrica" COD: HE-4.1.3.4.02

Área encargada: Departamento de Comunicación Hospital de Engombe

Persona de contacto: Licda. Auri Recio Ramírez, encargada de comunicaciones Teléfono: 819-816-8149

E-mail: comunicacionengombe@gmail.com Fecha: 28/06/2024

Objetivos

- Promover La Responsabilidad Social por medio de su componente de **protección ambiental** y sus acciones para el 2024.
- Concientizar al personal interno y a los usuarios respecto a la administración responsable del agua y la luz.

Estrategias

- Difusión de mensajes digitales por medios digitales internos (Correos institucionales y WhatsApp). Además, publicación de artes digitales en las redes sociales oficiales del hospital (Hengombeni).

Público objetivo

- Interno: Colaboradores internos, personal médico y administrativo.
- Externo: usuarios, seguidores en redes sociales y público en general.

Concepto

- Responsabilidad ante la protección del medio ambiente.

Frases/Eslogan

- Preservemos juntos el medio ambiente.

Lenguaje

- Visuarial y gráfico.
- Motivacional / didáctico.

Medio/ Descripción

Mensajes sobre el ahorro de agua y la energía eléctrica enviados a los correos institucionales de los departamentos del centro y al grupo de Whatsapp oficial. Publicación en redes sociales: Facebook, Instagram, Twitter y Threads de 4 artes sobre el ahorro de agua y energía eléctrica.

PARA LA PRESERVACION DE LA ENERGIA ELECTRICA

IMAGEN 1
COPY:
Cuando salgas apaga la luz
Contribuye al ahorro de energía
(Imagen sugerida: un bombillo y un interruptor eléctrico).

IMAGEN 2
COPY:
¡No desperdicies el agua!
Cuidar el agua nos ayuda a afrontar mejor las épocas de sequías y proteger a las especies naturales.



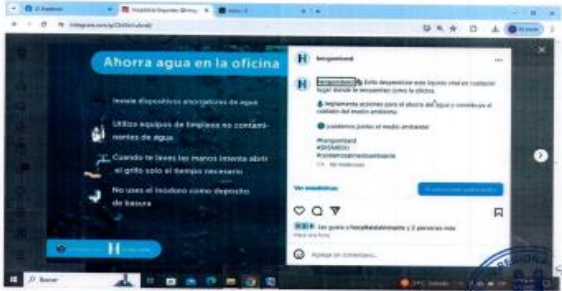
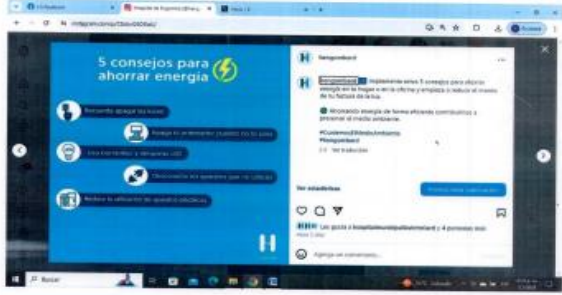
HE-4.1.3.4.02

Difusión de la Campaña de Medioambiente en medios sociales Facebook, Instagram, Twitter y Threads

Screenshot 1: Facebook post titled "CUANDO SALGAS APAGA LA LUZ" with a lightbulb icon and text: "Apagando la luz ahorras energía y contribuyes a cuidar el planeta. ¡Cuida la luz!"

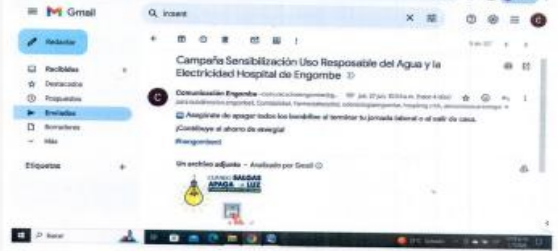
Screenshot 2: Facebook post titled "NO DESPERDICIES EL AGUA" with a water tap icon and text: "Cuidar el agua nos ayuda a afrontar mejor las épocas de sequías y proteger a las especies naturales."

HE-4.1.3.4.02



HE-4.1.3.4.02

Diffusión de la Campaña de Medioambiente en medios internos



Catorceava mejora

Realizar estudio de factibilidad en el uso de incinerador, cumplimiento al 100%.

Uso de incinerador para los residuos médicos.

No.	No.	Subcritorio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Inicio	Fin	Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
14	8	8.2.10	Uso de incinerador para los residuos médicos.	Realizar estudio de factibilidad en el uso de incinerador	Gestion eficaz de manejo de desechos sólidos, costo beneficio de su uso	1. Realizar estudio de factibilidad.	16/6/2024	18/12/2024	Recursos financieros, tecnológicos, y humanos	Actividades realizadas	Dirección, Administración Y Compras	

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
I. Realizar estudio de factibilidad.	Dirección, Administración Y Compras					X	Gestion eficaz de manejo de desechos sólidos, costo beneficio de su uso	



**ESTUDIO DE FACTIBILIDAD USO
DE INCINERADOR.**



I

Sector Engombe, Santo Domingo Oeste, RD 2024.

RESPONSABLES

Elaborado por:	Dra. Ammary Tejada/ Encargada Calidad en la Gestión.
Entregado a:	Dra. Ynmaculada Valerio / Encargada Planificación y Desarrollo.
Firma y sello de recibido:	