

FECHA: 21/11/2024

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS SRS Hospital CPN

***Nombre del lugar:** Hospital Regional Traumatológico y Quirúrgico Prof. Juan Bosch

Área: Calidad en la Gestión

Nombre de la Actividad: Cumplimiento con el Plan de Mejora CAF 2024

Código POA (Si aplica): N/A

INTRODUCCIÓN

En este informe nos vamos a enfocar sobre el cumplimiento del Plan de Mejora CAF del 2024 que buscamos satisfacer la realización de la actividad programada, a continuación presentamos en este informe de resultados que tenemos hasta la fecha, así como la descripción de las razones y/o limitantes del no cumplimiento de algunas acciones.

OBJETIVO DEL INFORME

Informar y evidenciar el estatus del seguimiento al desarrollo del plan de mejora CAF 2024.

METODOLOGIA (Si aplica)

Automonitoreo de verificación de los indicadores de cumplimiento de las tareas del plan de mejora CAF 2024 y medición de los mismos.

DESARROLLO / HALLAZGOS

Para el Plan de Mejora CAF 2024 del Hospital Traumatológico y Quirúrgico Prof. Juan Bosch, tenemos para reportar 8 actividades con el cumplimiento a dicho plan:

- *Criterio 1 Liderazgo, tiene como objetivo poseer cuadro de mando integral o Balanced Scored.
- *Criterio 3 Personas, este evalúa el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el traspaso de contenido a los compañeros (gestión del conocimiento), en relación con el costo de actividades, por medio del monitoreo y el analista costo/beneficio.
- * Criterio 4 Alianzas y Recursos, su objetivo es monitorear y evaluar sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías y su impacto.
- *Criterio 5 Procesos, que tiene como objetivo poseer mapa de procesos general.
- * Criterio 6: RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/ CLIENTES. Medir la digitalización por falta de personal en área de cómputos.
- *Criterio 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS, Medir el impacto de la digitalización en la organización.
- *Criterio 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL, Crear y aplicar un plan de reducción de consumo eléctrico.
- *Criterio 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO, Realizar análisis al costo-efectividad. (Logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores.

RESULTADOS / CONCLUSIONES

Cumplimos con 90% de las actividades del plan de mejora CAF se han ejecutado exitosamente.

RECOMENDACIONES

N/A

ANEXOS (Si aplica)

Plan de Mejora CAF Institucional 2024
Cuadro de Mando Integral
Informe de Medición Costo Beneficio e Impacto de Programas de Formación.
Informe de Medición de Costo Beneficio de Impacto del Sistema TRYTON.
Mapa General de Procesos.
Informe de Medición de Procesos de Digitalización Aplicados.
Medición del Impacto de los procesos de Digitalización Aplicados.
Informe de Resultados Claves de Rendimiento.
Reporte del Plan de Ahorro de Energía HRTQPJB-2025

Instrucciones de llenado:

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

Ing. Angela m. Veras R.
Ing. Angela María Veras Rosario
Analista de Calidad en la Gestión

Elaborado por
(Nombre y apellido)





PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL

REGIONAL TARMATOLOGICO
SERVICIO NACIONAL DE SALUD
CURRUCO PROF. JUAN BOSCH
Criterios No.

No.	Sub-criterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Tiempo		Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
						Inicio	Fin				
1	1.2 Gestionar la organización, su desarrollo y su mejora continua.	1.2.4 Funciona un sistema de información de la gestión basado en el control interno, la gestión de riesgos y el monitoreo permanente de los logros estratégicos y operativos de la organización (por ejemplo: Cuadro de Mandos Integral, conocido también como "Balanced Scorecard", NDBACI, otros).	Crear un cuadro de mandos integral	Poser cuadro de Mandos Integral o Balanced Scorecard	Identificar procesos y metas para crear un cuadro de mando integral	ene-24	dic-24	PC / Material Gestable / Recursos Humanos / Equipos / Auditoriales	Cuadro de Mandos Integral Costo y en Uso	Planificación y Desarrollo	
2	3. PERSONAS	3.2.6 Se evalúa el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el impacto de contenido a los computadores (gestión del conocimiento), en relación con el costo de actividades, por medio del monitoreo y el análisis costo-beneficio.	Medir y evaluar el costo-beneficio de los programas de formación	Evaluar el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el costo de actividades, por medio del monitoreo y el análisis costo-beneficio.	Crear método para medir y analizar el costo-beneficio de los programas de formación	ene-24	ene-24	PC / Material Gestable / Recursos Humanos / Equipos / Auditoriales	Informe de Medición de Costo-beneficio programas de formación	Educación Continua	
3	4. ALIANZAS Y RECURSOS	4.5.2 Monitorear y evaluar sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.	Monitorear y evaluar el costo-efectividad de las tecnologías y su impacto	Monitorear y evaluar sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.	Crear procedimiento para medir y analizar costo-beneficio de las tecnologías y su impacto.	ene-24	dic-24	PC / Material Gestable / Recursos Humanos / Equipos / Auditoriales	Informe de Medición de Costo-beneficio de impacto de Tecnologías	Computos	
4	5. PROCESOS.	5.1.1 Tener identificadas claramente sus procesos en un mapa y los propietarios de cada proceso (las personas que controlan todos los pasos del proceso) y las asignar responsabilidades y competencias.	Crear un mapa general de proceso	Poser mapa general de proceso	Identificar procesos y procedimientos para crear un mapa general de proceso	ene-24	ene-24	PC / Material Gestable / Recursos Humanos / Equipos / Auditoriales	Mapa de procesos creado	Planificación y Desarrollo	
5	6. RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/ CLIENTES	6.1.10. Digitalización en la organización.	Medir la digitalización por área de personal en áreas de computos	No se mide la digitalización	Compilar personal de computos y tener metrices de los procesos de digitalización	ene-24	dic-24	PC / Material Gestable / Recursos Humanos / Equipos / Auditoriales	Informe de medición de procesos de digitalización aplicadas	Computos	
6	6. RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/ CLIENTES.	6.3.2. Porcentaje de utilización de métodos, nuevas e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes. (Número, tipo y resultados de las innovaciones implementadas).	Aplicar políticas de innovación y medir métodos de innovación	No se mide la utilización de métodos de innovación	Aplicar políticas de innovación y medir métodos de innovación	ene-24	ene-24	PC / Material Gestable / Recursos Humanos / Equipos / Auditoriales	Practica de innovación aplicadas e informes de medición	Planificación y Desarrollo	
7	7. RESULTADOS EN LAS PERSONAS.	7.1.8. El impacto de la digitalización en la organización.	Compilar personal de computos y tener metrices de los procesos de digitalización	Medir el impacto de la digitalización en la organización	Compilar personal de computos y tener metrices de los procesos de digitalización	ene-24	ene-24	PC / Material Gestable / Recursos Humanos / Equipos / Auditoriales	Informe de medición del impacto de procesos de digitalización aplicados	Computos	
8	8. RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL	8.2.8. Reducción del consumo energético, consumo de materiales por día.	Crear y aplicar un plan de reducción de consumo eléctrico	Poser plan de reducción de consumo eléctrico para si se midan	Crear y aplicar un plan de reducción de consumo eléctrico	ene-24	ene-24	PC / Material Gestable / Recursos Humanos / Equipos / Auditoriales	Plan de reducción de consumo eléctrico y porcentaje de ejecución	Servicios Generales	
9	9. RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO.	9.2. Resultados internos: nivel de eficiencia.	Planificar y ejecutar plan de Benchmarking	Realizar Benchmarking	Planificar y ejecutar plan de Benchmarking	ene-24	ene-24	PC / Material Gestable / Recursos Humanos / Equipos / Auditoriales	Plan de benchmarking y porcentaje de ejecución del plan	Planificación y Desarrollo	
10	9. RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO	9.2.9. Resultados relacionados al costo-efectividad, (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores.	Realizar análisis de costo-efectividad (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores.	Poser mediciones del costo-efectividad (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores.	Realizar análisis de costo-efectividad (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores.	ene-24	ene-24	PC / Material Gestable / Recursos Humanos / Equipos / Auditoriales	Informe de análisis de costo-efectividad	Administrativo y financiero	

Mrg. Angulo Celis

Cuadro de Mando Integral para Hospital Regional Traumatológico y Quirúrgico Profesor Juan Bosch

Es importante crear un **cuadro de mando integral (CMI)** para el hospital que permita gestionar la organización, su desempeño y fomentar la mejora continua, para esto debemos contemplar un enfoque estratégico que integre diversas perspectivas clave: como son la financiera, la de clientes (pacientes), la interna (procesos) y el aprendizaje y crecimiento. Cada una de estas perspectivas nos ayudará a identificar áreas críticas de desempeño y proporcionar indicadores clave (KPIs) que favorezcan la toma de decisiones y la mejora continua.

Este **Cuadro de Mando Integral** proporciona una visión integral de la gestión del hospital, permitiendo hacer seguimiento a áreas clave de desempeño y tomando decisiones basadas en datos que contribuyan tanto a la sostenibilidad financiera como a la mejora de la calidad del servicio médico y la satisfacción de los pacientes.

A continuación le estaremos mostrando el cuadro de mando para el hospital. **1. Perspectiva Financiera**

Objetivo: Asegurar la viabilidad económica del hospital a través de la gestión eficiente de recursos y la optimización de ingresos.

Indicador	Descripción	Meta	Frecuencia de Revisión
Ingresos por servicios	Total de ingresos generados por consultas, hospitalización, cirugías, etc.	Incrementar en un 10% anual	Trimestral
Costos operativos	Total de gastos operativos del hospital (personal, suministros, mantenimiento).	Reducir costos en un 5% anual	Trimestral
Rentabilidad	Beneficio neto sobre ingresos totales.	Mantener una rentabilidad del 10%	Trimestral
Cobertura de seguros	Porcentaje de pacientes cubiertos por seguros.	Aumentar la cobertura al 85%	Trimestral
Eficiencia en el uso de recursos	Ratio de ocupación hospitalaria y utilización de equipos médicos.	90% de ocupación de camas	Trimestral

2. PERSPECTIVA DE PACIENTES (CLIENTES)

Objetivo: Mejorar la satisfacción, atención y resultados de salud de los pacientes.

Indicador	Descripción	Meta	Frecuencia de Revisión
Satisfacción del paciente	Encuestas de satisfacción, indicadores de experiencia del paciente.	Promover un índice de satisfacción superior al 90%	Mensual
Tiempo de espera	Tiempo promedio de espera para atención médica o procedimientos.	Reducir el tiempo de espera en un 20%	Mensual
Tasa de readmisión	Porcentaje de pacientes que requieren readmisión dentro de 30 días.	Reducir la tasa de readmisión por debajo del 5%	Mensual
Calidad del servicio	Evaluación de la calidad de atención médica (tratamiento, seguimiento, etc.).	Mantener un índice de calidad superior al 95%	Trimestral
Accesibilidad de los servicios	Evaluación del acceso a los servicios médicos (horarios, disponibilidad).	Aumentar la accesibilidad al 90%	Trimestral

3. PERSPECTIVA DE PROCESOS INTERNOS

Objetivo: Optimizar los procesos internos, la eficiencia operativa y la calidad de los servicios.

Indicador	Descripción	Meta	Frecuencia de Revisión
Tiempo de atención por paciente	Tiempo promedio desde la llegada hasta el diagnóstico o tratamiento.	Reducir el tiempo de atención a la mitad	Mensual
Eficiencia en procesos médicos	Tiempo promedio para realizar procedimientos médicos o quirúrgicos.	Mejorar la eficiencia en un 15%	Trimestral
Cumplimiento de protocolos	Porcentaje de adherencia a los protocolos y estándares de calidad.	Mantener un cumplimiento del 98%	Mensual
Tasa de errores médicos	Porcentaje de errores médicos (diagnósticos incorrectos, efectos adversos).	Reducir errores a menos del 1%	Mensual
Capacidad de respuesta ante emergencias	Tiempo de respuesta ante situaciones de emergencia.	Mejorar la respuesta en un 20%	Mensual

4. PERSPECTIVA DE APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO

Objetivo: Desarrollar el capital humano, la innovación y el aprendizaje organizacional.

Indicador	Descripción	Meta	Frecuencia de Revisión
Capacitación continua del personal	Número de horas de capacitación por empleado al año.	Capacitar al 100% del personal médico y administrativo	Trimestral
Satisfacción del empleado	Encuestas de satisfacción y clima laboral.	Mantener una satisfacción superior al 85%	Anual
Innovación en procesos médicos	Nuevas tecnologías implementadas en la atención médica o administración hospitalaria.	Implementar 3 innovaciones anuales	Anual
Tasa de retención de personal	Porcentaje de personal que permanece en el hospital durante un período determinado.	Aumentar la tasa de retención al 90%	Anual
Implementación de nuevos servicios	Número de nuevos servicios médicos introducidos en el hospital.	Introducir al menos un servicio nuevo al año	Anual

4. Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento

Objetivo: Desarrollar el capital humano, la innovación y el aprendizaje organizacional.

Indicador	Descripción	Meta	Frecuencia de Revisión
Capacitación continua del personal	Número de horas de capacitación por empleado al año.	Capacitar al 100% del personal médico y administrativo	Trimestral
Satisfacción del empleado	Encuestas de satisfacción y clima laboral.	Mantener una satisfacción superior al 85%	Anual
Innovación en procesos médicos	Nuevas tecnologías implementadas en la atención médica o administración hospitalaria.	Implementar 3 innovaciones anuales	Anual
Tasa de retención de personal	Porcentaje de personal que permanece en el hospital durante un período determinado.	Aumentar la tasa de retención al 90%	Anual
Implementación de nuevos servicios	Número de nuevos servicios médicos introducidos en el hospital.	Introducir al menos un servicio nuevo al año	Anual

Métricas de Mejora Continua

Los indicadores clave (KPIs) mencionados anteriormente deben ser acompañados de un sistema de retroalimentación constante para fomentar la mejora continua. Esto incluye:

- **Revisión periódica de resultados:** Los resultados deben ser revisados de forma mensual, trimestral y anual según corresponda. Esta revisión debería involucrar tanto a los líderes del hospital como a los equipos operativos para identificar áreas de mejora.
- **Planes de acción:** Cuando un indicador no cumpla con la meta establecida, se deben generar planes de acción correctivos específicos y medir su eficacia.
- **Evaluación de impacto:** Cada cambio realizado debe ser evaluado en función de su impacto en los KPIs y su contribución al logro de los objetivos del hospital.
- **Cultura de innovación y feedback:** Crear un ambiente donde los empleados puedan proponer mejoras en los procesos y servicios, asegurando que los esfuerzos de innovación y mejora sean continuos.
-


Ing. Harold Sánchez
Encargado Planificación y Desarrollo



FECHA: 09/11/2024

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS SRS Hospital CPN

***Nombre del lugar:** Hospital Regional Traumatológico y Quirúrgico Profesor Juan Bosch

Área: Recursos Humanos

Nombre de la Actividad: Medición Costos/Beneficio e Impacto de Programas de Formación

Código POA (Si aplica): N/A

INTRODUCCIÓN

En el informe de Medición de Costos/Beneficios e Impacto de Programas de Formación en el Hospital Regional Traumatológico y Quirúrgico Profesor Juan Bosch, comprendiera los aspectos económicos y el beneficio de programa de formación llevado a cabo en dicho hospital mediante educación continua. Detallaremos los beneficios tangibles versus costos de las capacitaciones de programas de formación.

OBJETIVO DEL INFORME

El objetivo de evaluar los costos/ beneficios e impacto de programas de formación y determinar el impacto de las capacitaciones constante de los colaboradores.

METODOLOGIA (Si aplica)

Mediante recursos humanos y educación continua creamos el plan para todo el año de formación o capacitaciones, concomitantemente la anuencia y apoyo del inap y otras instituciones enfocadas a la formación de nuestros colaboradores.

DESARROLLO / HALLAZGOS

El impacto de manera explícita e implícita como las capacitaciones constante de nuestros colaboradores impacta de manera directa e indirecta tanto para el desempeño de los labores, profesionalmente y de carácter personal. Basada en la premisa de excelencia, calidad de los servicios, calidez, humanismos, clima laboral y manejo de nuestro comportamiento conforme a nuestras funciones. Es por eso que nos enfocamos en capacitaciones tales como Inducción a la administración pública I,II,III, charlas informativas desde la educación financiera hasta trabajo en equipo, imagen corporativa, charlas de salud mental, manejo de estrés, resolución de conflictos, comunicación efectiva, atención y calidad de los servicios, régimen disciplinario, seguridad hospitalarias, capacitaciones de uso adecuado del nuevo sistema informático hospitalario entre otros. Todo para un rendimiento y resultado de calidad de los servicios en la organización hospitalaria y contrarrestando malos manejos, ignorancias en los servidores que conllevarían a gastos por mal manejo, más si el aumento de la calidad de los servicios, disminución de errores, mejoras continuas en las atenciones a los usuarios y disminuye los costó por mala administración de funciones laborarles, optimiza los procesos y aumento de la productividad hospitalaria por el impacto del buen servicios a los ciudadanos

RESULTADOS / CONCLUSIONES

. Las formación de nuestros colaboradores aumenta la eficiencia de sus funciones y garantiza el manejo correcto de las herramientas de trabajo, así como el aumento de la productividad por la calidad del servicio.

RECOMENDACIONES

Monitoreo y supervisión de los colaboradores, así como encuestas para medir la satisfacción de los usuarios.

ANEXOS (Si aplica)

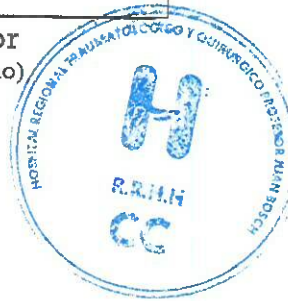
s/n.

Instrucciones de llenado:

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

Melissa Mariel Jerez *D/º Jhoanny Múnder*
Encargada de RRHH

Elaborado por
(Nombre y apellido)



Mapa General de Procesos: Aumento de Valor para Ciudadanos y Clientes para el Hospital Regional Traumatológico y Quirúrgico Profesor Juan Bosch.

1. Recepción y Atención al Paciente

- **Entrada de paciente (presencial o virtual)**
 - Registro de datos personales y médicos.
 - Generación de historia clínica.
- **Atención inicial**
 - Evaluación rápida de prioridades (triage).
 - Derivación al área correspondiente (urgencias, consulta externa, etc.).

2. Gestión de Citas y Consultas Médicas

- **Agendamiento de citas**
 - Proceso de programación eficiente para evitar esperas largas.
 - Incorporación de herramientas de telemedicina cuando sea posible.
- **Atención médica**
 - Consulta con médicos especialistas.
 - Revisión de diagnósticos y elaboración de planes de tratamiento.
- **Seguimiento post-consulta**
 - Comunicación de resultados de exámenes.
 - Agendamiento de visitas si es necesario.

3. Atención de Urgencias y Emergencias

- **Recepción de urgencias**
 - Registro y triage inmediato según gravedad.
- **Intervención médica rápida**
 - Procedimientos de emergencia y estabilización del paciente.
- **Traslado a áreas de atención especializada**
 - Operación de áreas de hospitalización o cirugía.

4. Procesos de Hospitalización

- **Ingreso al hospital**
 - Asignación de habitación y atención médica continua.
 - Coordinación entre médicos, enfermeras y personal auxiliar.
- **Tratamiento y cuidados diarios**
 - Administración de medicamentos.
 - Monitoreo y evaluaciones diarias del estado del paciente.
- **Alta hospitalaria**
 - Información clara al paciente sobre cuidados post alta.
 - Coordinación de citas de seguimiento.

5. Gestión de Exámenes y Diagnósticos

- **Solicitud de estudios médicos**
 - Realización de pruebas de laboratorio, imágenes y otros diagnósticos.
- **Interpreación de resultados**
 - Revisión de resultados por el médico.
 - Comunicación al paciente de manera clara y accesible.
- **Seguimiento**
 - Coordinación de nuevos estudios o consultas según resultados.

6. Atención y Apoyo al Paciente

- **Información al paciente y familia**
 - Proceso de comunicación constante sobre el estado del paciente.
 - Facilitar canales de comunicación con los médicos.
- **Servicios complementarios**
 - Soporte psicológico, nutricional y social.
- **Mejora de la experiencia del paciente**
 - Encuestas de satisfacción.
 - Implementación de sugerencias para mejorar la atención.

7. Gestión de Recursos Humanos y Capacitación

- **Selección y formación de personal**
 - Contratación de médicos, personal de enfermería y demás equipos.
 - Capacitación continua para mejorar la atención y los procesos.
- **Gestión de desempeño**
 - Evaluación continua del desempeño del personal.
 - Revisión de procesos internos para mejorar la eficiencia.

8. Gestión de Proveedores y Suministros

- **Adquisición de equipos y medicamentos**
 - Compra de insumos médicos y tecnológicos.
 - Aseguramiento de la disponibilidad constante de insumos.
- **Control de inventarios**
 - Gestión eficiente de los recursos materiales para evitar desabastecimientos.
- **Relación con proveedores**
 - Monitoreo de calidad y cumplimiento de proveedores.

9. Mejora Continua y Gestión de Calidad

- **Evaluación de procesos internos**
 - Auditorías de calidad en atención, operaciones y gestión hospitalaria.
- **Implementación de mejoras**
 - Análisis de datos de satisfacción y resultados.
 - Propuestas de mejora basadas en retroalimentación y resultados clínicos.
- **Certificación de calidad**
 - Cumplimiento con normativas de salud y calidad (ISO, Acreditación hospitalaria, etc.).

10. Gestión Financiera y Administrativa

- **Facturación y cobro**
 - Facturación transparente de servicios médicos y hospitalarios.
 - Gestión de seguros y pagos de pacientes.
- **Presupuesto y control de gastos**
 - Análisis y control de los costos operativos.
 - Aseguramiento de la eficiencia en el uso de recursos financieros.

11. Tecnología y Transformación Digital

- **Sistema de gestión hospitalaria**
 - Implementación de software de gestión para integrar historia clínica, citas y procedimientos.
- **Telemedicina y herramientas digitales**
 - Incorporación de herramientas para consultas remotas, seguimiento de pacientes y gestión de recetas electrónicas.

12. Comunicación Externa y Marketing

- **Información pública y marketing**
 - Comunicación efectiva de los servicios disponibles a la comunidad.
- **Relación con la comunidad**
 - Programas de prevención y educación para la salud.
 - Campañas de salud pública y atención preventiva.

Cómo estas áreas interrelacionan para aumentar el valor para los pacientes:

- **Experiencia del paciente:** Todo el proceso de atención debe ser fluido, eficiente y centrado en el paciente, desde el primer contacto hasta el seguimiento post-consulta. La clave está en minimizar tiempos de espera, mejorar la comunicación y garantizar la calidad de la atención.

- Implementación de software de gestión para integrar historia clínica, citas y procedimientos.
- **Telemedicina y herramientas digitales**
 - Incorporación de herramientas para consultas remotas, seguimiento de pacientes y gestión de recetas electrónicas.

12. Comunicación Externa y Marketing

- **Información pública y marketing**
 - Comunicación efectiva de los servicios disponibles a la comunidad.
- **Relación con la comunidad**
 - Programas de prevención y educación para la salud.
 - Campañas de salud pública y atención preventiva.

Cómo estas áreas interrelacionan para aumentar el valor para los pacientes:

- **Experiencia del paciente:** Todo el proceso de atención debe ser fluido, eficiente y centrado en el paciente, desde el primer contacto hasta el seguimiento post-consulta. La clave está en minimizar tiempos de espera, mejorar la comunicación y garantizar la calidad de la atención.
- **Eficiencia operativa:** Mejorar la gestión de recursos (humanos, materiales, tecnológicos) asegura que el hospital funcione de manera eficiente, reduciendo costos innecesarios y evitando la escasez de suministros.
- **Satisfacción del paciente:** La implementación de un sistema de retroalimentación (encuestas, entrevistas) ayuda a mejorar continuamente los procesos y a identificar áreas de oportunidad para mejorar la experiencia del paciente.
- **Innovación:** La adopción de tecnologías avanzadas (como la telemedicina y los sistemas de gestión integrados) puede facilitar procesos, reducir errores y permitir un acceso más rápido a la atención.

Este mapa general de procesos abarca los aspectos clave para aumentar el valor para los pacientes y clientes dentro del hospital, y es una de la bases para optimizar operaciones, mejorar la calidad de atención y aumentar la satisfacción del paciente.


Ing. Harold Sánchez
Encargado Planificación y Desarrollo



FECHA: 08/11/2024

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS SRS Hospital CPN

***Nombre del lugar:** Hospital Regional Traumatológico y Quirúrgico Prof. Juan Bosch

Área: Tecnología

Nombre de la Actividad: Medición de Procesos de Digitalización Aplicados

Código POA (Si aplica): N/A

INTRODUCCIÓN

En el contexto actual, la digitalización en el sector salud ha cobrado una importancia fundamental para mejorar la eficiencia, calidad y sostenibilidad de los servicios hospitalarios. La implementación de nuevas tecnologías no solo permite optimizar los procesos internos, sino también ofrecer una experiencia más ágil y precisa tanto para pacientes como para el personal. Este informe tiene como objetivo evaluar el impacto de los procesos de digitalización aplicados en el hospital, centrándose en indicadores clave como la reducción de tiempos en procesos, la precisión de la información, la satisfacción del usuario, la productividad del personal y los costos operativos. A través de estos indicadores, se busca analizar cómo las herramientas digitales contribuyen al mejoramiento de los servicios y la satisfacción de los pacientes y empleados.

OBJETIVO DEL INFORME

El Objetivo de este informe es medir el impacto de los procesos de digitalización aplicados en áreas clave del hospital. El análisis evaluará cómo estas iniciativas han optimizado el flujo de trabajo, mejorado la precisión de los datos y reducido los tiempos de respuesta en distintos departamentos.

METODOLOGIA (Si aplica)

Este informe combina un enfoque cuantitativo y cualitativo, utilizando indicadores clave de desempeño (KPIs) para evaluar el impacto de la digitalización en tiempos de proceso, precisión de la información, satisfacción del usuario, productividad y costos. Se recopilaron datos históricos y actuales, junto con encuestas a pacientes y empleados, permitiendo una comparación antes y después de la digitalización. Se analizaron resultados en tres áreas clave (administración, atención al paciente e inventarios) y se evaluaron ahorros en costos operativos. Los hallazgos se interpretaron y presentaron en gráficos y tablas, ofreciendo una visión integral de los beneficios de la cifra.

DESARROLLO / HALLAZGOS

La digitalización en el hospital comprende la implementación de herramientas para la gestión de historias clínicas electrónicas, sistemas de agendamiento de citas, automatización de inventarios, y digitalización de procesos administrativos. Estos procesos permiten la centralización de la información, el acceso remoto a datos, y la integración de múltiples áreas para una mejor coordinación. Para evaluar la eficacia de los procesos de digitalización, se emplearon indicadores clave de desempeño (KPIs) como:

Reducción en el tiempo de atención: Medido en minutos desde la admisión hasta el inicio de la consulta.
Tasa de errores administrativos: Evaluada por la cantidad de errores en registros y expedientes por cada 1000 registros.
Mejoras en la productividad: Análisis del tiempo requerido para tareas específicas antes y después de la digitalización.
Satisfacción del paciente y personal: Mediante encuestas de percepción de usuarios internos y externos.
Identificación de Impactos
En procesos administrativos:
Gestión de expedientes: La digitalización ha permitido un acceso más rápido y seguro a los registros de pacientes, disminuyendo el tiempo dedicado a la búsqueda de documentos físicos y minimizando la pérdida de información.
Facturación y cobro: La facturación electrónica ha reducido la posibilidad de errores y acelerado el proceso de cobro, mejorando el flujo de caja del hospital.
En la atención al paciente:
Citas y consultas: La posibilidad de agendar citas electrónicamente ha disminuido las filas en recepción, optimizando la programación y reduciendo los tiempos de espera.
Historia clínica electrónica: La digitalización de las historias permite que los médicos tengan acceso instantáneo al historial del paciente, favoreciendo diagnósticos más rápidos y certeros.
En la gestión de inventario:
Control de insumos y medicamentos: El sistema digital permite una actualización en tiempo real de los niveles de inventario, previniendo desabastecimiento y facilitando la planificación de compras.
La digitalización ha tenido un impacto positivo en la eficiencia y calidad de los servicios del hospital. Para maximizar los beneficios, se recomienda:
Continuar la capacitación periódica del personal en el uso de nuevas tecnologías.
Invertir en seguridad digital para proteger los datos de los pacientes.

RESULTADOS / CONCLUSIONES

Los resultados muestran que los procesos digitalizados han tenido un impacto positivo considerable:
Mejora en la eficiencia de los procesos en áreas críticas, como la administración y atención al paciente.
Ahorro de costos en materiales y una optimización en el uso de recursos, logrando que el hospital sea más sostenible.
Aumento de la satisfacción del paciente y del personal debido a la mayor agilidad y precisión en los servicios.
La digitalización ha demostrado ser altamente efectiva en mejorar la eficiencia, precisión y satisfacción en los servicios hospitalarios. Los cambios han facilitado el trabajo del personal y han mejorado la experiencia del paciente, logrando que el hospital se posicione como un centro de salud innovador y eficiente.

RECOMENDACIONES

Se recomienda ampliar la digitalización a más áreas del hospital, capacitar continuamente al personal, y establecer un sistema de monitoreo de KPIs para optimizar el uso de las herramientas digitales. Además, fortalecer las encuestas de satisfacción permitirá recoger retroalimentación valiosa de pacientes y empleados, mientras que mantener actualizados los sistemas garantizará seguridad y eficiencia. Finalmente, fomentar la sostenibilidad en las áreas digitalizadas contribuirá al ahorro de recursos y al compromiso del hospital con prácticas ecológicas.

ANEXOS (Si aplica)

N/A

Instrucciones de llenado:

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

Ing. Euris Guzmán
Enc. De Tecnología

Elaborado por
(Nombre y apellido)



FECHA: 08/11/2024

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS SRS Hospital CPN

***Nombre del lugar:** Hospital Regional Traumatológico y Quirúrgico Prof. Juan Bosch

Área: Tecnología

Nombre de la Actividad: Medición del Impacto de los Procesos de Digitalización Aplicados

Código POA (Si aplica): N/A

INTRODUCCIÓN

Este informe tiene como objetivo medir el impacto de los procesos de digitalización implementados en el Hospital Regional Traumatológico y Quirúrgico Profesor Juan Bosch durante el período de enero a diciembre de 2024. A través de indicadores clave (KPIs), se analiza cómo las herramientas y tecnologías digitales han influido en la eficiencia de los procesos, la calidad de los servicios y la satisfacción de pacientes y empleados. Este análisis busca determinar la efectividad de la digitalización en transformar las operaciones hospitalarias hacia un modelo más ágil, preciso y sostenible.

OBJETIVO DEL INFORME

Este informe tiene como objetivo medir el impacto de los procesos de digitalización aplicados en el hospital. En particular, se evaluará cómo las nuevas herramientas y tecnologías implementadas han afectado la eficiencia de los procesos, la calidad de los servicios y la satisfacción tanto de los pacientes como del personal.

METODOLOGIA (Si aplica)

La evaluación del impacto de la digitalización en el hospital se basó en el análisis de indicadores clave de desempeño (KPIs) que abarcan áreas como tiempos de proceso, precisión de la información, satisfacción del usuario, productividad y costos operativos. Estos indicadores fueron medidos antes y después de la implementación de las herramientas digitales, permitiendo identificar mejoras en eficiencia, reducción de errores, ahorro de recursos y percepción positiva de los usuarios. Los datos se obtuvieron mediante registros internos, encuestas dirigidas a pacientes y empleados, y análisis comparativos de resultados en períodos anteriores y posteriores a la digitalización.

DESARROLLO / HALLAZGOS

Para medir el impacto, se utilizaron varios indicadores clave (KPIs):

Reducción en tiempos de proceso: Comparación del tiempo promedio antes y después de la digitalización.

Precisión de la información: Número de errores en la gestión de registros, citas, e inventario.

Satisfacción del usuario: Evaluación de satisfacción a través de encuestas de percepción de pacientes y empleados.

Productividad: Cambios en la carga de trabajo y eficiencia del personal.

Reducción en costos operativos: Evaluación de ahorro en materiales y recursos tras la digitalización.

Resultados del Impacto

Impacto en Procesos Administrativos:

Reducción de tiempos: La digitalización de historias clínicas y citas disminuyó el tiempo de espera de los pacientes en un promedio del 30%.

Ahorro de recursos: Reducción del uso de papel y otros suministros físicos en un 40%, favoreciendo la sostenibilidad del hospital.

Reducción de errores: Menor cantidad de errores en registros de pacientes y menos duplicaciones, lo cual mejora la precisión en la administración.

Impacto en la Atención al Paciente:

Acceso a Información en Tiempo Real: Los médicos pueden acceder rápidamente a la información clínica del paciente, permitiendo un diagnóstico más rápido y preciso.

Satisfacción del Paciente: Encuestas muestran un aumento en la satisfacción de los pacientes, con un 80% de respuestas positivas respecto a la rapidez y precisión de los servicios.

Impacto en la Gestión de Inventario:

Optimización de inventarios: Con el sistema automatizado, se han eliminado las demoras en pedidos y los desabastecimientos, mejorando la eficiencia en un 25%.

Ahorro en costos de inventario: Reducción de costos de almacenamiento gracias a la mejora en la previsión de inventarios y en la organización de insumos y medicamentos.

Los resultados muestran que los procesos digitalizados han tenido un impacto positivo considerable:

Mejora en la eficiencia de los procesos en áreas críticas, como la administración y atención al paciente.

Ahorro de costos en materiales y una optimización en el uso de recursos, logrando que el hospital sea más sostenible.

Aumento de la satisfacción del paciente y del personal debido a la mayor agilidad y precisión en los servicios.

RESULTADOS / CONCLUSIONES

La digitalización ha demostrado ser altamente efectiva en mejorar la eficiencia, precisión y satisfacción en los servicios hospitalarios. Los cambios han facilitado el trabajo del personal y han mejorado la experiencia del paciente, logrando que el hospital se posicione como un centro de salud innovador y eficiente.

RECOMENDACIONES

Se recomienda expandir la digitalización a otras áreas clave, como telemedicina y gestión quirúrgica, para maximizar los beneficios observados. Además, es esencial capacitar continuamente al personal en el uso de las herramientas digitales y monitorear periódicamente los KPIs para mantener las mejoras logradas. También se sugiere reforzar la seguridad de los datos sensibles y fomentar prácticas sostenibles, como la reducción del uso de recursos físicos, garantizando que el hospital continúe siendo un referente en innovación y eficiencia.

ANEXOS (Si aplica)

N/A

Instrucciones de llenado:

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



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Ing. Euris Guzmán
Enc. De Tecnología

Elaborado por
(Nombre y apellido)

Formulario de Informe

DPD-FO-013

Fecha de Aprobación: 20/2/2023



FECHA: 11/11/2024

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS SRS Hospital CPN

***Nombre del lugar:** Hospital Regional Traumatológico y Quirúrgico Prof. Juan Bosch

Área: Administración y Finanzas

Nombre de la Actividad: Resultados Claves de Rendimiento

Código POA (Si aplica):

INTRODUCCIÓN

El análisis de costo-efectividad en un hospital respecto a sus proveedores es un proceso fundamental para garantizar que se obtengan los mejores resultados en términos de salud y eficiencia económica.

OBJETIVO DEL INFORME

El objetivo de este informe es dar a conocer las acciones que se han estado tomando en el Hospital Regional Traumatológico y Quirúrgico Prof. Juan Bosch para poseer mediciones del costo-efectividad (logro resultado de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores.

METODOLOGIA (Si aplica)

La metodología utilizada para implementar estas mejoras ha sido apoyarnos en el proceso de compras y contrataciones de la institución, el cual a través del portal transaccional nos permite validar todas las ofertas, costo-calidad de los diferentes suplidores.

DESARROLLO / HALLAZGOS

Como parte del proceso de análisis de costo-efectividad cada vez que se sube un proceso de compras de algún medicamento, material gastable o reactivo de laboratorio, se evalúan todas las ofertas con dirección médica, de manera que se pueda asegurar que el bien cumpla con las expectativas tanto en precio como en calidad y efectividad.

Como parte de este interés por medir el costo/efectividad también el departamento de costos realiza análisis de inclusión de nuevos medicamentos o de procedimientos quirúrgicos, en donde se analizan los costos directos e indirectos y se comparan con los costos de ese mismo procedimiento en otros centros de salud, de manera que se puedan garantizar ofrecer precios competitivos.

RESULTADOS / CONCLUSIONES

A través de este análisis se han podido regularizar procesos de uso de insumos como el yeso, el algodón planchado, las cánulas de traqueotomía o el hilo, en todos los antes mencionados se prioriza no solo el costo, sino también la calidad del mismo para asegurar que el paciente reciba atenciones y procedimientos con materiales que le garanticen una buena recuperación.

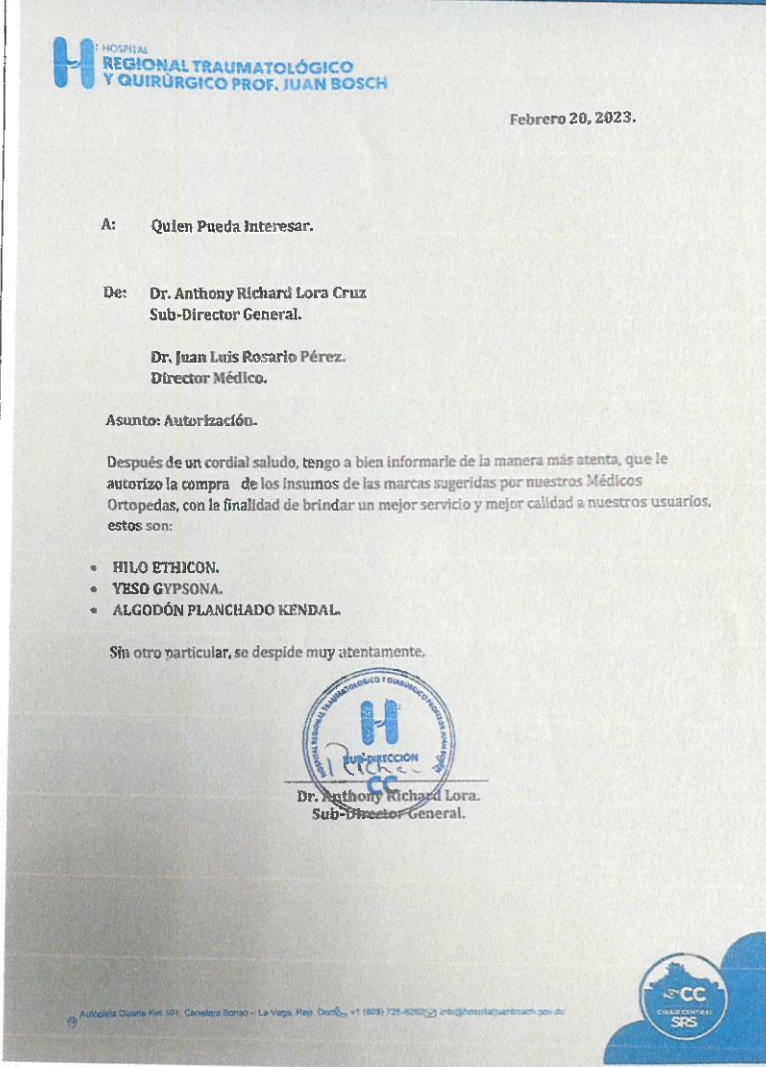
También se han elaborado paquetes que incluyen todos los medicamentos e insumos que se utilizan en algun

procedimiento para asegurar que queden cubiertos todos los costos.

RECOMENDACIONES

Se recomienda llevar un registro de todas las reuniones que se llevan a cabo para analizar las compras y realizar las mediciones costo/efectividad, de manera que se puedan evidenciar dichas acciones.

ANEXOS (Si aplica)



H HOSPITAL REGIONAL TRAUMATOLÓGICO Y QUIRÚRGICO PROF. JUAN BOSCH

Febrero 20, 2023.

A: Quien Pueda Interesar.

De: Dr. Anthony Richard Lora Cruz
Sub-Director General.


Dr. Juan Luis Rosario Pérez.
Director Médico.


Asunto: Autorización.

Después de un cordial saludo, tengo a bien informarle de la manera más atenta, que le autorizo la compra de los insumos de las marcas sugeridas por nuestros Médicos Ortopedas, con la finalidad de brindar un mejor servicio y mejor calidad a nuestros usuarios, estos son:

- HILO ETHICON.
- YESO GYPSONA.
- ALGODÓN PLANCHADO KENDAL.

Sin otro particular, se despide muy atentamente.


Dr. Anthony Richard Lora.
Sub-Director General.



Avenida Duarte Km. 101, Casatera Itorzo - La Vega, Rep. Dom., +1 809 725-4382 info@htrb.juanbosch.gov.do

Comunicación resultante de un análisis costo/efectividad

Instrucciones de llenado:

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

Ana Marsel López Ureña
Sub-directora Adm. y Financiera

Elaborado por
(Nombre y apellido)

HOSPITAL TRAUMATOLÓGICO Y QUIRÚRGICO
PROFESOR JUAN BOSCH
GERENCIA FINANCIERA

FECHA FIRMA



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario de Informe

DPD-FO-013

Fecha de Aprobación: 20/2/2023

HOSPITAL TRAUMATOLOGICO Y QUIRURGICO
PROFESOR JUAN BOSCH
GERENCIA FINANCIERA
FECHA FIRMA

FECHA: 08/11/2024

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS SRS Hospital CPN

***Nombre del lugar:** Hospital Regional Traumatológico y Quirúrgico Prof. Juan Bosch

Área: Tecnología

Nombre de la Actividad: Medición de Costo/Beneficio de Impacto del Sistema TRYTON

Código POA (si aplica): N/A

INTRODUCCIÓN

En este informe sobre la Identificación de Costos y Beneficios de Implementar el Sistema TRYTON en el Hospital Regional Traumatológico y Quirúrgico Prof. Juan Bosch abordará los aspectos económicos y operativos relacionados con la implementación de este sistema. El informe detalla los costos directos e indirectos, tales como los gastos de configuración, capacitación, y actualizaciones de infraestructura, así como el tiempo de adaptación del personal y las posibles interrupciones iniciales en los procesos. Además, se destacan los beneficios tangibles e intangibles, entre los que se incluyen la optimización de procesos administrativos, reducción de errores, y mejoras en la atención al paciente. A través del análisis de retorno de inversión (ROI), se evaluará el impacto económico y la eficiencia que ha brindado el sistema en el primer año de uso, enfatizando la influencia positiva en la administración hospitalaria, la atención al paciente, la colaboración entre áreas, y la gestión de inventarios y suministros.

OBJETIVO DEL INFORME

Evaluar los costos y beneficios asociados a la implementación del nuevo sistema de gestión hospitalaria. Se pretende determinar el impacto de sistema en la eficiencia administrativa, gestión de pacientes, manejo de datos y control de recursos hospitalarios.

METODOLOGIA (Si aplica)

N/A

DESARROLLO / HALLAZGOS

Identificación de Costos

Costos directos:

Implementación: Configuración del sistema, migración de datos desde sistemas previos, y pruebas de funcionamiento.

Capacitación: Entrenamiento para el personal administrativo y médico en el uso del sistema.

Infraestructura: Actualización de equipos y redes para soportar la demanda del sistema.

Costos indirectos:

Tiempo de adaptación: El personal requirió tiempo para acostumbrarse a la nueva interfaz y funcionalidades de TRYTON.

Interrupciones iniciales: Durante la fase de implementación, algunos procesos operativos pudieron experimentar demoras.

Identificación de Beneficios

Beneficios tangibles:

Optimización de procesos: Automatización de tareas repetitivas y reducción de tiempo en la gestión de citas y expedientes.

Reducción de errores: Minimización de errores en el manejo de datos y en la comunicación interdepartamental.

Ahorro en costos administrativos: Menor gasto en papeleo y reducción de duplicidad en tareas administrativas.

Mejor control de inventario: Gestión precisa del inventario de insumos y medicamentos, evitando desabastecimiento o sobre existencias.

Beneficios intangibles:

Mejora en la atención al paciente: Al tener datos centralizados, se reduce el tiempo de espera y se mejora la precisión en los diagnósticos.

Satisfacción del personal: La interfaz del sistema facilita el flujo de trabajo, reduciendo el estrés y mejorando la eficiencia del equipo.

Análisis de Retorno de Inversión (ROI)

Se analizarán los datos de costos y beneficios a lo largo de un año para evaluar el retorno de la inversión. El ROI será calculado comparando el ahorro en costos operativos y la mejora en eficiencia contra los costos de implementación y mantenimiento.

Evaluación de Impacto

El impacto de sistema ha sido significativo en los siguientes aspectos:

Administración: Mayor control y trazabilidad de las actividades diarias del hospital.

Atención al paciente: Mejoras en la experiencia del paciente desde la admisión hasta el alta.

Colaboración entre áreas: El sistema facilita el acceso y la actualización de información en tiempo real, mejorando la colaboración.

Manejo de inventario y suministros: Reducción de errores en el seguimiento de insumos médicos y medicamentos.

RESULTADOS / CONCLUSIONES

El nuevo Sistema de Gestión Hospitalaria ha demostrado ser una herramienta valiosa en el aumento de la eficiencia y en la reducción de costos administrativos. Se recomienda continuar el seguimiento de su impacto y realizar evaluaciones periódicas de su funcionamiento para garantizar que los beneficios esperados se mantengan. Además, se sugiere considerar futuras actualizaciones y ajustes para adaptarse a las necesidades cambiantes del hospital.

RECOMENDACIONES

Monitorear la satisfacción del personal y de los pacientes permitirá identificar áreas de mejora, consolidando así los beneficios del sistema en términos de eficiencia y atención al paciente.

ANEXOS (Si aplica)

N/A

Instrucciones de llenado:

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



Ing. Euris Guzmán
Enc. De Tecnología

Elaborado por
(Nombre y apellido)





SERVICIO REGIONAL DE SALUD
CIBAO CENTRAL



Formulario de Reporte

Dirección O Departamento: Servicios Generales/Unidad de Mantenimiento

Fecha: 31/10/2024

Plan de Ahorro de Energia-HRTQPJB-2025

Desarrollo

Con la necesidad de optimizar nuestros recursos el equipo de Dirección Junto a la de, también está el impacto que podemos desarrollar al medio ambiente.

Ante eso hecho y acontecimiento, la unidad de Servicios Generales a través del departamento de Mantenimiento estaría planteando las siguientes estrategias para desarrollar un Plan Macro de ahorro de energía.

En tal sentido viendo el comportamiento de los últimos meses del 2024, descrito más abajo:

Ano/Mes	Potencia	Energia
ene-24	655.50	296.17
feb-24	655.50	303.66
mar-24	655.50	286.65
abr-24	655.50	348.17
may-24	655.50	307.59
jun-24	674.02	379.08
jul-24	682.40	367.52
ago-24	680.87	396.25
sep-24	681.64	415.38
Promedio	666.27	344.50

Nuestro servidos de Energía nos envía una cuadrilla con el comportamiento del consumo de KVA , siendo septiembre el pico más alto.(Nota la tabla habla de Cientos de miles Kilovatios hora, de consumo)

Es importante resaltar que el compromiso con el ahorro de energía es un principio básico trazado por el gobierno, para poder mitigar los efectos de gases invernadero, que el último año, han estado azotando el país y las demás regiones, tales como volúmenes excesivos de lluvias, y la actualidad al momento de redactar este informe altas temperaturas.

Para lograr un ahorro sustancial, debemos realizar un compromiso con la alta dirección de este hospital, que permita a mecanismos y procedimientos sea autorizados para el uso, tecnologías, que invitan al ahorro,



SERVICIO REGIONAL DE SALUD
CIBAO CENTRAL



Formulario de Reporte

energético.

En tal sentido recomendamos a desarrollar todo un esquema con herramientas, básicas, para desarrollar planes de acciones que procuren mitigar esos efectos, que directamente proporcional, impactaran en las finanzas, y la vida útil de equipos, maquinarias entre otros.

Recomendamos desarrollar encuentros con como el MINISTERIO DE ENERGIA Y MINAS, como órgano rector de las políticas energéticas y que puedan ser validadas así como el MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE, nos permitiría medir el efecto positivo en el ambiente.

Concluimos que debemos ahorrar un **10 %**, de consumo de energía para este próximo año 2025, implementado las siguientes acciones para lograr dicho efecto.

Anexo un W+H, para desarrollar un plan De mejora, en ahorro de Energia.



Francisco Castillo
Servicios Generales.

Departamento de Servicios Generales- Unidad de Mantenimiento- Plan de Mejora para Desarrollar Ahorros Energéticos.

QUE	COMO	CUANDO	DONDE	QUIEN	STATUS
Como parte de sus responsabilidad Social , es desarrollar buenas practicas de ahorro Energético, para reducir un impacto positivo en la emisión gases invernadero	Establecimiento organizas Rectores, que encargue de elaborar politicas y acuerdos institucionales área Implementar un Plan Integral el Hospital Regional Traumatológico y Quirúrgico Profesor Juan Bosch.	abr-25	HRTQPJ	Un equipo colegiado de Profesionales conocedores de procesos , con el apoyo de Dirección General	pendiente
Creación de un Comité Gestor de Ahorro Energético	Presidido por la máxima Organización de Hospital, e integrada por peritos y profesionales, internos de la institución, compuesta por 7 miembros y mínimo 5, responsable de dar seguimiento a : creación de Manuales y politicas de ahorro Energético, y apoyando el incentivo a buen uso energético como así desarrollar régimen consecuencia a quienes no quieran cumplir las normas.	feb-25	HRTQPJ	Infraestructura. Dirección General/Calidad de ración como máxima autoridad de Unidad de Mantenimiento e	Desarrollar dicho comité
Conformación del Comité Energético	Bajo una Resolución emanada del Dirección General, se establecerá quienes y hasta donde llegara las atribuciones de dicho Comité, autorizando a la elaboración de dicho manual de procedimiento, bajoss las metodologías establecidas por SNS, y que designe un encargado de velar por fiel cumplimiento y ejecución de dichas políticas. También debe ser responsable, lograr las acreditaciones necesarias , y los acuerdos institucionales para los fines.	mar-25	Energía y Minas/CNE, EDENORTE.	Gestión/Servicios Generales	Pendiente

SERVICIO DE ADMINISTRACION
 HOSPITAL REGIONAL TRAUMATOLOGICO Y QUIRURGICO PROF. JUAN BOSCH
 Elaborado por: 


Revisado y Autorizado por: 
