

FECHA:	04/12/2024
---------------	-------------------

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS SRS Hospital CPN

Nombre del lugar: Hospital Provincial General Melenciano

Área: Departamento de Calidad y Desarrollo

Nombre de la Actividad: Seguimiento a la implementación del plan de mejora CAF anterior

Código POA (Si aplica): `HPGM4.1.2.2.01

INTRODUCCIÓN

El Hospital Provincial General Melenciano 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 Noviembre del 2023 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 Noviembre fue elaborado el plan de mejora.

OBJETIVO DEL INFORME

Desarrollar el seguimiento y el avance de las acciones de mejora en base al plan CAF del Hospital Provincial General Melenciano.

METODOLOGIA (Si aplica)

Descriptivo

DESARROLLO / HALLAZGOS

- 1- Revisar periódicamente la misión, visión, valores y estrategias para adaptar a los cambios en el entorno.
- 2- Realizar análisis FODA, Identificar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en el ambiente interno o en el entorno del hospital.
- 3- Renovar licencia de habilitación de establecimiento.
- 4- Comprar buzones de quejas y sugerencia para los usuarios, Gestionar las compras e instalación de buzones de quejas y sugerencias.
- 5- Elaborar Plan de mantenimiento preventivo de la instalación, para mejorar el servicio de la instalación.
- 6- Reconocimiento ara los médicos.
- 7- Diseñar manual y código ético consensuado con el Hospital y principales grupos de interés.
- 8- No se ha actualizado e implementado el Manual de Inducción a nuevo personal.
- 9- Solicitar curso/taller para personal administrativo, para lograr que el personal administrativo pueda desarrollar habilidades a través de las capacitaciones.

10- Mantener una comunicación constante con los encargados de las juntas de vecinos en el área de influencia de este centro.

RESULTADOS / CONCLUSIONES

En el seguimiento al plan de mejora institucional se tenían 10 actividades programada durante todo el año 2024, de las cuales hasta el momento hemos ejecutamos un total 10, representando un 100%. Se mantiene el seguimiento y la supervisión a las actividades que se pretenden ejecutar a lo largo del año 2024. En este mes de septiembre se realiza el primer informe de seguimiento al plan de mejora CAF 2024, en donde se detalla y evidencia el nivel de cumplimiento que hemos alcanzado de las actividades plasmada en dicho plan.

Se describe las actividades o acciones ejecutadas tales como.

- Revisión periódicamente la misión, la visión, los valores y las estrategias para adaptarlos a los cambios en el entorno.
- Realizar análisis FODA.
- Renovar licencia de habilitación de establecimiento.
- Comprar buzones de quejas y sugerencia para los usuarios.
- Plan de mantenimiento preventivo de la instalación.
- Reconocimiento para los médicos.
- Elaboración de manual de código de ética.
- Actualización e implementado el Manual de Inducción a nuevo personal.
- Curso/taller personal administrativo.
- Mantener una comunicación constante con los encargados de las juntas de vecinos.

RECOMENDACIONES

Se recomienda dar seguimiento al tiempo establecido en el plan de acción de las actividades

ANEXOS (Si aplica)

Fotos y listados de participantes.

Instrucciones de llenado:

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

Andreina Pérez
Elaborado por
(Nombre y apellido)

Evidencias de Puntos finalizados

1. Reunión socialización de la misión, visión y valores con encargados departamentales.



Los valores de una empresa son los principios éticos que definen su identidad y guían sus decisiones, comportamientos y cultura. Sirven como un modelo de conducta para sus líderes y empleados, y como referente de identificación para el público objetivo.





Agenda de Reunión
DCG-FO-024 Versión 01
Fecha de Aprobación A/3/2022

INFORMACION DE LA REUNION

Título: Reunión encargados de departamentos

Objetivo: _____

Lugar: Hospital provincial General Melenciano

Fecha: 05/04/2024

Organizador: Andreina Chantal Pérez Medina

Hora: 10:00 A,m

AGENDA		
	PUNTOS A TRATAR	RESPONSABLES
1	Palabra de Bienvenida o apertura de la reunión	Dra. Rosa Iris Perdomo López
2	Socialización de la misión, visión y valores del Hospital con los encargados departamentales, para dar cumplimiento con el plan de mejora institucional y autodiagnóstico CAF (El cual está contemplado en dicho plan)	Dra. Rosa Iris Perdomo López
3	Conformación del comité de Ética, para dar cumplimiento con el plan de mejora institucional y Autodiagnóstico CAF (El cual está contemplado en dicho plan)	Andreina Pérez Medina/ Encargada de desarrollo institucional.
4	Lectura de los buzones que Quejas y sugerencias.	Deinys E. Heredia/ Enc. Atención al usuario

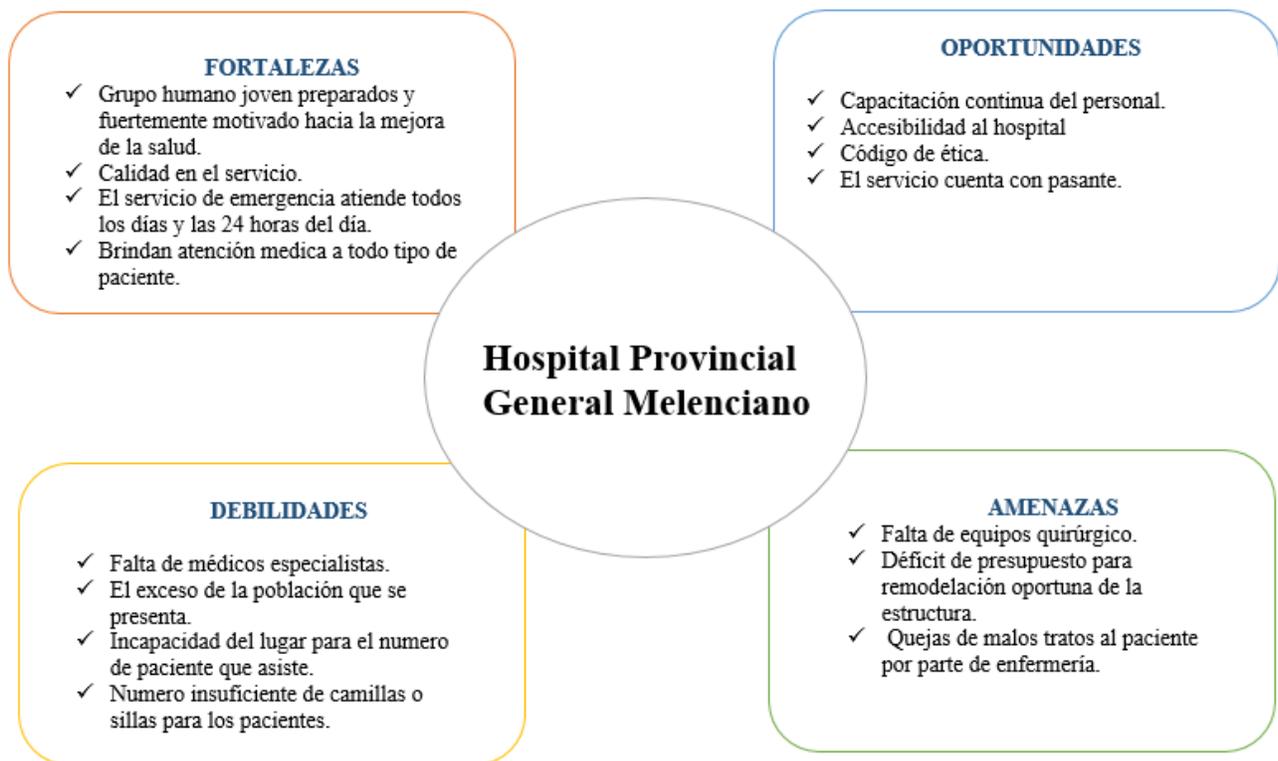
Elaborado por: Andreina Pérez

Fecha: 06/04/2024

2. Análisis FODA

Se realizó la elaboración de Análisis FODA para Identificar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en el ambiente interno o en el entorno del hospital

FODA



3. Solicitud para la renovación de licencia de habilitación.

La Habilitación de los establecimientos de salud es un proceso obligatorio, que inicia con el sometimiento de la solicitud por parte del Centro y concluye con el retiro del Dossier de Habilitación, el cual contiene la Resolución de Apertura, la Licencia de Habilitación, la Cartera de los Servicios Aprobados y el Reporte de Recursos Humanos Aprobados para brindar dichos servicios. Es obligación del Establecimiento retirar estos documentos y colocarlos en un área visible al público.



4. Compras e instalación de buzones de quejas y sugerencias.

Los buzones de sugerencias se consideran un mecanismo de participación donde los usuarios de una entidad pueden plasmar sus PQRS o felicitaciones. Es una herramienta que permite conocer las distintas inquietudes y manifestaciones de los usuarios con el objetivo de fortalecer el servicio ofrecido y continuar en el camino hacia la excelencia en la construcción de Palmira como Territorio Saludable.



Área de Laboratorio



Área de Hospitalización



Área de Consulta



Área de Imágenes



Área de Atención al usuario

6. Reconocimiento a nuestros médicos



7. Diseño de manual de código de Ética.



MANUAL DE CODIGO DE ETICA INSTITUCIONAL

HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL MELENCIANO

Departamento de Calidad
Ing. Andreina Pérez.

Tel: 809-248-3982

Calle No. 32, Jimani Prov.
Independencia.

Hosp.melencianojimani@gmail.com

4

NUESTRA INSTITUCION

A. MISION

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios. Cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral.

B. VISION

Ser una Organización modelo en el cuidado y establecimiento de la salud, manteniendo la excelencia en la calidad de atención y respeto por la dignidad de las personas, que trabaje en coordinación con los establecimientos de la red pública de la región.

C. VALORES

Equidad: El hospital se orientará hacia la igualdad en el acceso de los ciudadanos a la prestación asistencial incluida en su carta de servicio, con independencia de su condición social, considerando especialmente los criterios de atención a las personas.

Servicios al Ciudadano: El hospital actuara en todo momento en función del servicio al ciudadano, orientando su funcionamiento a la necesidades y expectativas de la población en materia de servicios de salud, impulsando una atención y trato personalizados.

Eficacia: La actuación de los profesionales del hospital se orientará hacia la adopción de decisiones que garanticen el mejor resultado para la salud de los ciudadanos.

Eficiencia: La eficiencia en la gestión de los recursos públicos es experto del compromiso con la sociedad y garantía de viabilidad del propio servicio de salud, convirtiéndose en componente indispensable para facilitar la incorporación de nuevas prestaciones y tecnología.



MARCO LEGAL

El Hospital Provincial Melenciano como institución prestadora de servicios de salud, tiene como normativa reguladora las leyes 42-01 y la 87-01 y de manera normativa regulatoria operativa el Reglamento General de los Centros Especializados de Atención en Salud de las Redes Públicas, así como una serie de instrumentos internos, como son: protocolos de actuación, Manual de procesos, normas y regulaciones de comportamiento del personal.

La Ley 42-01, promulgada el 8 de marzo del 2001, y sus reglamentos establecen las bases para la organización del sistema nacional de salud. Tiene por objeto la regulación de todas las acciones que permiten al Estado hacer efectivo el derecho a la salud de la población dominicana, reconocido en nuestra constitución.

En dicha ley se establece que la Secretaria de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) como institución rectora y sus expresiones territoriales, locales y técnicas, es la encargada de aplicar, directamente o por medio de los organismos técnicos de su dependencia, las disposiciones de la ley, sus reglamentos y otras disposiciones legales.

El artículo 98 de la ley 42-01, se establece que toda persona tiene derecho a servicios de salud de calidad óptima, en base a normas y criterios previamente establecidos y bajo supervisión periódica.

Así mismo el párrafo 1 del artículo 100 de la ley 42-01, hace referencia a la habilitación de los establecimientos prestadores de servicios de salud, reza "La SESPAS" en coordinación con las instituciones del sistema nacional de salud correspondiente, reglamentara por la resolución de habilitación, funcionamiento y acreditación de los establecimientos de salud, y promoverá la garantía de calidad, la cual se llevara a cabo a través de la evaluación de los establecimientos públicos y privados por normas y criterios mínimo obligatorios y de su persona.

FINALIDAD

El bien común a través de la propuesta en práctica de sus principios, a fin de asegurar una cultura de transparencia, excelencia y seguridad.

OBLIGACIONES DE COMPORTAMIENTO ETICO Y RESPONSABLE.

Obligaciones y relaciones, con y entre los empleados.

➤ **Derechos laborales.**

Hospital Provincial General Melenciano está comprometido con la defensa, el respeto y la protección de los derechos laborales y de seguridad social reconocido por las leyes. Por tal motivo se emplea ni directa ni indirectamente mano de obra infantil ni personas que realicen trabajos forzosos y garantiza la libertad de asociación, de opinión y expresión de sus empleados, así como el derecho a la libertad sindical y a la negociación colectiva y, en última instancia, el derecho de huelga.

Estos principios deberán proyectarse en todas las actuaciones profesionales de sus empleados.

➤ **Compromisos, Eficiencia y Desarrollo Profesional.**

El Hospital Provincial General Melenciano propicia un entorno de trabajo en el que los empleados participen de los objetivos estratégicos de la empresa y puedan desarrollarse personal y profesionalmente.

En Consecuencia:

- Para conseguir el compromiso

9. Taller de capacitación a personal administrativo.

INFOTEP REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN 01-01-PT-004-000 Edición 1

Código de la Acción de Capacitación: 202302001
Nombre de la Acción de Capacitación: **MÓDULO TÉCNICO DEL TÉCNICO**
Fecha de Inicio: 20230201
Fecha de Término: 20230201

Institución / Empresa: **HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL VOLECANOS**
Nombre: **HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL VOLECANOS**
Total Horas Programadas: 2 A Págs: _____

Facilitador(s):
DARWIN VILA SUAREZ

Número de Cédula o Pasaporte	Participante Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo	Nivel			Fecha					Resultado E MC	
			F	M	OP	OP	OP	OP	OP	OP		
1	0170004018 SALVO ANTON ACOSTA PEREZ	F	X			20-02-2023						
2	0170004020 DOMY ESTERLIN DIAZ REJIC	F	X			20-02-2023						
3	0170004049 DIALMA MARTIN NOVA DE RIVERA	F	X			20-02-2023						
4	0170003038 NAREN ISABEL HELENA FELIZ	F	X			20-02-2023						
5	0170004076 NADY PATRICIA NOVA MOSQUETE	F	X			20-02-2023						
6	0170004032 ALBERTO ALTAGRANZA MEDINA SANTANA	M	X			20-02-2023						
7	0170004067 GIOVANNI HIRATIA ORTIZ PEREZ	M	X			20-02-2023						
8	0170004048 ANDRÉSINA CHANTAL PEREZ MEDINA	F	X			20-02-2023						
9	0170004107 MAGALIA PEREZ DE TURIB	F	X			20-02-2023						
10	0170004034 CARLOS ALBERTO GUERRA MARTIN	M	X			20-02-2023						
11	0170004030 MARIO TAUCHA PEREZ LITTEL	M	X			20-02-2023						
12	0170004071 LEONAR ANDRÉS ORTIZ PEREZ FLORES	M	X			20-02-2023						
13	0170003080 NELLY MARIBEL RAMIREZ NOVA DE RIVERA	F	X			20-02-2023						
14	0170004039 SOFIA RIVERA MORALES LÓPEZ	F	X			20-02-2023						
15	0170004048 ELIZABETH VILA SUAREZ HERRERA	F	X			20-02-2023						
Total						15	X	15				

Observaciones: _____

Legenda: F = Femenino, M = Masculino, OP = Operario, SM = Técnico Medio, G = Gerente, Resultados: E = Califica MC = No califica

Activar Windows

INFOTEP REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN 01-01-PT-004-000 Edición 1

Código de la Acción de Capacitación: 202302001
Nombre de la Acción de Capacitación: **TÉCNICAS Y PRESENTACIONES DE RECURSOS TÉCNICOS**
Fecha de Inicio: 20230201
Fecha de Término: 20230201

Institución / Empresa: **HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL VOLECANOS**
Nombre: **HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL VOLECANOS**
Total Horas Programadas: 2 A Págs: _____

Facilitador(s):
DARWIN VILA SUAREZ

Número de Cédula o Pasaporte	Participante Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo	Nivel			Fecha					Resultado E MC	
			F	M	OP	OP	OP	OP	OP	OP		
1	0170004042 OLIVIA ACOSTA PEREZ	F	X			20-02-2023						
2	0170004032 DOMY ESTERLIN DIAZ REJIC	F	X			20-02-2023						
3	0170004071 LEONAR ANDRÉS ORTIZ PEREZ FLORES	M	X			20-02-2023						
4	0170004032 ALBERTO ALTAGRANZA MEDINA SANTANA	M	X			20-02-2023						
5	0170003038 NAREN ISABEL HELENA FELIZ	F	X			20-02-2023						
6	0170004076 NADY PATRICIA NOVA MOSQUETE	F	X			20-02-2023						
7	0170004032 ALBERTO ALTAGRANZA MEDINA SANTANA	M	X			20-02-2023						
8	0170004067 GIOVANNI HIRATIA ORTIZ PEREZ	M	X			20-02-2023						
9	0170004048 ANDRÉSINA CHANTAL PEREZ MEDINA	F	X			20-02-2023						
10	0170004107 MAGALIA PEREZ DE TURIB	F	X			20-02-2023						
11	0170004034 CARLOS ALBERTO GUERRA MARTIN	M	X			20-02-2023						
12	0170004030 MARIO TAUCHA PEREZ LITTEL	M	X			20-02-2023						
13	0170004071 LEONAR ANDRÉS ORTIZ PEREZ FLORES	M	X			20-02-2023						
14	0170003080 NELLY MARIBEL RAMIREZ NOVA DE RIVERA	F	X			20-02-2023						
15	0170004039 SOFIA RIVERA MORALES LÓPEZ	F	X			20-02-2023						
16	0170004048 ELIZABETH VILA SUAREZ HERRERA	F	X			20-02-2023						
17	0170004048 ANDRÉSINA CHANTAL PEREZ MEDINA	F	X			20-02-2023						
18	0170004042 DIALMA VILLOQUEZ CUEVAS	F	X			20-02-2023						
Total						18	X	18				

Observaciones: _____

Legenda: F = Femenino, M = Masculino, OP = Operario, SM = Técnico Medio, G = Gerente, Resultados: E = Califica MC = No califica

Activar Windows



10. Reunión con los encargados de las juntas de vecinos en el área de influencia de este centro

