

Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01

Fecha de aprobación: 25/06/201

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO
Dirección o Departamento: Hospital General Dr. Vinicio Calventi, Departamento de Calidad institucional y Calidad en la Gestión.

Fecha	10/06/2025
-------	------------

TEMA OBJETIVO DEL INFORME
Informe de seguimiento a plan de mejora CAF año en curso (3.7.1.1.05)
DESARROLLO DEL INFORME

HALLAZGOS: El hospital Dr. Vinicio Calventi en el seguimiento al plan de mejora CAF 2025 encontramos los siguientes hallazgos.

Tenemos 13 subcriterios a trabajar, de los cuales llevamos al plan de mejora 19 tareas a realizar, el cual refleja en 2 meses un 90% del cumplimiento del plan en general, las cuales detallamos en el siguiente orden.

18 actividades con 100% realizada.

Primera mejora

Hemos realizado varias reuniones con todo el personal y grupos de interés socializando nuestra Filosofía Institucional. Para 100% de cumplimiento.

Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Inicio
1.1.4	Garantizan una comunicación y un diálogo más amplios sobre la misión, visión, valores, objetivos estratégicos y operativos con todos los empleados de la organización y otras partes interesadas.	Comunicaciones de la dirección para socializar la Misión, Visión y Valores con los empleados.	Fortalecer la filosofía institucional. Implementar mecanismos de Gestión del Cambio.	1-Asegurar comunicación fluida de nuestra misión, visión y valores, mediante comunicaciones a todos los departamentos. 2-socializar con todo el persona, principalmente el de nuevo ingreso.	01/06/2025

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)				
		0%	25%	50%	75%	100%
Asegurar comunicación fluida de nuestra misión, visión y valores, mediante comunicaciones a todos los departamentos.	Comité de calidad					X



Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01

Fecha de aprobación: 25/06/201



Lista de Participación para Actividades
DGC-FO-001 Versión: 06
Fecha de aprobación: 27/04/2003

Nombre de la Actividad: Socialización de la Filosofía Institucional : Misión, visión y Valores.

Área Responsable: División de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión

Fecha: 23 de julio 2024

Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

Hora: 9:00 a.m.

Lugar/Plataforma: Salón de Conferencia Dr. Adriano Reyes Paulino Hospital Dr. Vinicio Calventi

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Ami Pavia	F	0045065245	Enc. SAE	H.D.V.C.	Ami Pavia	829-754-6027
BENJAMIN R. SOSTOZA	M	00201315103	ENC	IMAGENES Medicas	BENJAMIN R. SOSTOZA	809-804-6021
Francisco Ramirez Pineda	M	225-002212-7	Encargado	H.D.V.C.	Francisco Ramirez Pineda	829-988-0242
Vandy Jara	F	04900698363	Enc. SAE	H.G.DUC	Vandy Jara	829-713-8987
Ingrid Garcia	F	05401162291	Enc. SAE	H.G.DUC	Ingrid Garcia	849-456-3278
Lynedy Rodriguez	F	402-2175644-4	Medico SAE	H.G.DUC	Lynedy Rodriguez	829-392-4990
Florencia Bortolotto	F	N/A	Encargada	H.D.V.C.	Florencia Bortolotto	849-627-2525
Santiago Rodriguez	M	001-1765527-4	Enc. SAE	H.D.V.C.	Santiago Rodriguez	829-571-3930
Jose O. Celis	M	001-0871490-1	Enc. SAE	H.D.V.C.	Jose O. Celis	809-543-5237
Maribelanki Jimenez	F	001-09172585	Enc. SAE	H.D.V.C.	Maribelanki Jimenez	809-805-6024
Carla Jean Cruz	F	016-00024048	Enc. SAE	H.D.V.C.	Carla Jean Cruz	849-312-2791
Yolanda Alexandra B. Fierb	F	001-0537046-4	Enc. SAE	H.D.V.C.	Yolanda Alexandra B. Fierb	809-967-5791
Ami Pavia	F	001-1157511-1	Enc. SAE	H.D.V.C.	Ami Pavia	829-660-1262
Immaculada Valero	F	001-01170551	Enc. SAE	H.D.V.C.	Immaculada Valero	809-809-5259
Angie M. Valero	F	001-125005-8	Enc. SAE	H.D.V.C.	Angie M. Valero	809-707-3417
Andrés Romero	F	402-2092858-0	Enc. SAE	H.D.V.C.	Andrés Romero	809-605-3477





Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/201

Segunda mejora

Nuestro director en su pleno liderazgo autorizo a 3 colaboradores asignaciones especiales ya que estos cuentan con su plena confianza.

1,3,5	Motivan, fomentan y empoderan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas	Cartas del director empoderando al personal asignaciones especiales.	Fortalecer la cultura de valores. Implementar mecanismos de Gestion del Cambio.	1-Asegurar comunicacion fluida, mediante el empoderamiento de los empleados a cultivar sus competencias y obtener la confianza para delegacion de autoridad y responsabilidades 2-Cartas de la direccion delegando o autorizando empleados asignaciones	01/06/202
-------	--	--	--	--	-----------

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)				
		0%	25%	50%	75%	100%
Cartas de la direccion delegando o autorizando empleados asignaciones especiales.	Comité de calidad					X

HOSPITAL DR. VINICIO CALVENTI

Santo Domingo Oeste
02 de julio del 2024.

A : Dra. Maria Argentina Vargas
Encargada de la División de Calidad Institucional.

De : Dr. José Alfredo Alfaro Pla.
Director General.

Asunto : Delegación Autorización de Asignación Especial.

Cordialmente después de un afectuoso saludo, le autorizamos a que todos los departamentos entreguen todas las informaciones requeridas, por ella para la realización de todos los manuales de bioseguridad institucional.

Esperando su acostumbrada colaboración y apoyo, para el buen funcionamiento de todo este centro de salud. Sin más por el momento.

Se despide,

Dr. José Alfredo Alfaro Pla.
Director General.

JAAP/eg.

C/ Hato Nuevo # 43, Los Alcarrizos, Santo Domingo, R.D. Tel 809-616-3965.
Info@hospitalcalventi.gob.do- RNC: 43004319

HOSPITAL DR. VINICIO CALVENTI

Santo Domingo Oeste
04 de junio del 2024.

A : Dra. Ynnaculada Valerio
Encargada de la División de Calidad Institucional.

De : Dr. José Alfredo Alfaro Pla.
Director General.

Asunto : Delegación Autorización de Asignación Especial.

Cordialmente después de un afectuoso saludo, nos dirigimos a usted, por este medio autorizándole para el seguimiento de las evidencias requeridas por el Ministerio Administración Pública. (MAP), Servicio Nacional de Salud (SNS) para el Sismap Salud y ranking Hospitalario.

Esperando su acostumbrada colaboración y apoyo, para el buen funcionamiento de todo este centro de salud. Sin más por el momento.

Se despide,

Dr. José Alfredo Alfaro Pla.
Director General.



Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/201



Santo Domingo Oeste
07 de julio del 2024.

A : Dra. Ynmaculada Valerio
Encargada de la División de Calidad Institucional.

De : Dr. José Alfredo Alfaro Pla.
Director General.

Asunto : Delegación Autorización de Asignación Especial.

Cordialmente después de un afectuoso saludo, nos dirigimos a usted, por este medio autorizamos a estar en representación de la dirección del hospital Dr. Vinicio Calventi, a la juramentación del comité de ética gubernamental en el 2do. Congreso de las comisiones de calidad, en desde el 31 de octubre al 02 de noviembre del corriente año.

Esperando su acostumbrada colaboración y apoyo, para el buen funcionamiento de todo este centro de salud. Sin más por el momento.

Se despide,

Dr. José Alfredo Alfaro Pla.
Director General.



Tercera mejora

El departamento de RRHH realizo su plan de capacitaciones 2024 y 2025, el cual fue autorizado por el SNS. El cual contempla diferentes instituciones de educación continua en colaboración con ellos.

1.3.6	Promueven una cultura de aprendizaje para estimular a que los empleados desarrollen sus competencias y se ajusten a los nuevos requisitos (preparándose para los imprevistos y aprendiendo rápidamente.	Realizar informe de seguimiento al plan de capacitación.	Poner en marcha la educación continua a nivel de todos los grupos ocupacionales.	1-Preparar la organización para los cambio necesarios para competitividad y servicios de calidad. 2-Plan de capacitación 2024 3 Informe de seguimiento al plan de capacitación 2024	01/06/2024
-------	---	--	--	---	------------

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)				
		0%	25%	50%	75%	100%
Plan de capacitación 2024	RRHH					X

Plan de capacitación 2024

Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/201



Institución:

Hospital Dr. Vinicio Calvente

Plan de Capacitación Anual
Planificación de Recursos Humanos

Normativa: INAP-FAC-001
Versión: 4
Vigencia: 1/11/2022

Fecha:

enero-diciembre 2024

Área requerida	Programa de Capacitación	Otros/Específicos	Competencia a desarrollar	Otros/Específicos	Cantidad de participantes sexo Femenino	Cantidad de participantes sexo Masculino	Cantidad total de participantes	¿Cuántos pertenecen a carrera administrativa?	Grupo ocupacional al que pertenece	Período previsto de ejecución o ejecución	Para uso de Sistema Informático	
											Proveedor del Programa	Costo unitario
Todas las áreas	Inducción a la Administración Pública Nivel I		Otros		10	5	15	0	Grupo U/LU/LV	Primer trimestre	Instituto Nacional de Administración Pública (INAP)	0 \$ 5,000.00
Todas las áreas	Atención al Ciudadano y Calidad en el Servicio		Otros		12	8	20	0	Grupo U/LU/LV	Primer trimestre	Instituto Nacional de Administración Pública (INAP)	0 \$ 5,000.00
Todas las áreas	Violencia de Género		Otros		15	5	20	0	Grupo U/LU/LV	Primer trimestre	Instituto Nacional de Administración Pública (INAP)	2,800 \$ 45,000.00
Todas las áreas	Orografía y Redacción		Eficiencia para la Calidad		10	5	15	0	Grupo U/LU/LV	Primer trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFTOP)	0 \$ 5,000.00
Todas las áreas	Trabajo en Equipo		Colaboración		15	5	20	1	Grupo U/LU/LV	Segundo trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFTOP)	0 \$ 5,000.00
Todas las áreas	Supervisión Efectiva		Visión Estratégica		15	5	20	0	Grupo U/LU/LV	Segundo trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFTOP)	0 \$ 5,000.00
Servicios generales	Comunicación Efectiva		Comunicación		18	7	25	0	Grupo U/LU/LV	Segundo trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFTOP)	0 \$ 5,000.00
Todas las áreas	Comunicación Efectiva		Comunicación		18	7	25	0	Grupo U/LU/LV	Segundo trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFTOP)	0 \$ 5,000.00
Administrativa	Contexto Telefónico		Comunicación		15	5	20	0	Grupo U/LU/LV	Segundo trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFTOP)	0 \$ 5,000.00
Administrativa	Comunicación Efectiva		Manejo y negociación de asuntos		15	5	20	0	Grupo U/LU/LV	Tercer trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFTOP)	0 \$ 5,000.00
Todas las áreas	Comunicación Efectiva		Comunicación		15	5	20	0	Grupo U/LU/LV	Tercer trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFTOP)	0 \$ 5,000.00
Todas las áreas	Habilidades De Liderazgo		Liderar con el Ejemplo		20	5	25	0	Grupo U/LU/LV	Tercer trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFTOP)	0 \$ 5,000.00
Todas las áreas	Gestión y Resolución De Conflictos		Integridad/Respeto		30	10	40	0	Grupo U/LU/LV	Tercer trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFTOP)	0 \$ 5,000.00
Todas las áreas	Inteligencia Emocional		Otros		20	5	25	0	Grupo U/LU/LV	Cuarto trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFTOP)	0 \$ 5,000.00
Recursos humanos	Diplomado Comportamiento Organizacional		Otros		25	15	40	2	Grupo U/LU/LV	Cuarto trimestre	Instituto Nacional de Administración Pública (INAP)	6,804.00 \$ 272,148.00
Todas las áreas	Redacción Y Presentación De Informes Técnicos		Otros		25	15	40	1	Grupo U/LU/LV	Cuarto trimestre	Instituto Nacional de Administración Pública (INAP)	1,880.00 \$ 75,600.00
Archivo y correspondencia	Técnicas de archivo		Otros		10	10	20	0	Grupo U/LU/LV	Cuarto trimestre	Instituto Nacional de Administración Pública (INAP)	1,134 \$ 22,680.00
											Total	0 \$ 480,800.00

Luz María de la Rosa A.
Encargada de Recursos Humanos

Aprobado por



Plan de Capacitación Anual
Planificación de Recursos Humanos

Documento No: INAP-FAC-001
Fecha de emisión: 17/1/2019
Fecha de revisión: 8/1/2024
Versión: 6

Institución: HOSPITAL DR. VINICIO CALVENTE
Ministerio al que pertenece: SERVICIO REGIONAL METROPOLITANO
Provincia: SANTO DOMINGO OESTE Municipio: LOS ALCARRIZOS
Sector: ☒ Gestión Pública ☐ Municipal ☐ Salud
Cuenta con aulas para la capacitación? ☐ SI ☒ S ☐ No

Fecha: ENERO-DICIEMBRE 2024

Nº.	Departamento requerido	Programa de Capacitación	Modalidad	Competencia a desarrollar	Cantidad de participantes sexo Femenino	Cantidad de participantes sexo Masculino	Cantidad total de participantes	¿Cuántos pertenecen a carrera administrativa?	Grupo ocupacional al que pertenece	Mes de Ejecución	Proveedor: Instituto Nacional de Administración Pública (INAP)	Aporte unitario	Aporte total del programa
1	Todas las áreas	Inducción a la Administración Pública Nivel I	PRESENCIAL	Otros	10	5	15	0	Grupo U/LU/LV	JUNIO	INAP	0	\$5,000.00
2	Todas las áreas	Atención al Ciudadano y Calidad en el Servicio	PRESENCIAL	Otros	12	8	20	0	Grupo U/LU/LV	JUNIO	INAP	0	\$5,000.00
3	Todas las áreas	Violencia de Género	PRESENCIAL	Eficiencia para la Calidad	15	5	20	0	Grupo U/LU/LV	JUNIO	INAP	2,800	\$45,000.00
4	Todas las áreas	Orografía Y Redacción	PRESENCIAL	Colaboración	10	5	15	0	Grupo U/LU/LV	JUNIO	INAP	0	\$5,000.00
5	Todas las áreas	Trabajo en Equipo	PRESENCIAL	Visión Estratégica	15	5	20	1	Grupo U/LU/LV	JUNIO	INAP	0	\$5,000.00
6	Todas las áreas	Supervisión Efectiva	PRESENCIAL	Otros	15	5	20	0	Grupo U/LU/LV	JUNIO	INAP	0	\$5,000.00
7	Servicios generales	Comunicación Efectiva	PRESENCIAL	Comunicación	18	7	25	0	Grupo U/LU/LV	JUNIO	INAP	0	\$5,000.00
8	Todas las áreas	Comunicación Efectiva	PRESENCIAL	Otros	18	7	25	0	Grupo U/LU/LV	JUNIO	INAP	0	\$5,000.00
9	Administrativa	Contexto Telefónico	PRESENCIAL	Comunicación	15	5	20	0	Grupo U/LU/LV	JUNIO	INAP	0	\$5,000.00
10	Administrativa	Comunicación Efectiva	PRESENCIAL	Liderar con el Ejemplo	15	5	20	0	Grupo U/LU/LV	JUNIO	INAP	0	\$5,000.00
11	Todas las áreas	Habilidades De Liderazgo	PRESENCIAL	Integridad/Respeto	20	5	25	0	Grupo U/LU/LV	JUNIO	INAP	0	\$5,000.00
12	Todas las áreas	Gestión y Resolución De Conflictos	PRESENCIAL	Otros	30	10	40	0	Grupo U/LU/LV	JUNIO	INAP	0	\$5,000.00
13	Todas las áreas	Inteligencia Emocional	PRESENCIAL	Otros	20	5	25	0	Grupo U/LU/LV	JUNIO	INAP	0	\$5,000.00
14	Todas las áreas	Diplomado Comportamiento Organizacional	PRESENCIAL	Otros	25	15	40	2	Grupo U/LU/LV	JUNIO	INAP	6,804.00	\$272,148.00
15	Recursos humanos	Redacción Y Presentación De Informes Técnicos	PRESENCIAL	Otros	25	15	40	1	Grupo U/LU/LV	JUNIO	INAP	1,880.00	\$75,600.00
16	Todas las áreas	Trabajo en Equipo	PRESENCIAL	Otros	10	10	20	0	Grupo U/LU/LV	JUNIO	INAP	1,134	\$22,680.00
17	Archivo y correspondencia	Técnicas de archivo	PRESENCIAL	Otros	10	10	20	0	Grupo U/LU/LV	JUNIO	INAP	Total	\$480,800.00



Luz María de la Rosa A.
Elaborado por

Luz María de la Rosa A.
Revisado por responsable de Recursos Humanos



Seguimiento al plan de capacitación

Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/201

Detallamos por medio de este reporte el seguimiento al cumplimiento de las capacitaciones en las fechas programadas.



Informe Trimestral de Ejecución Plan de Capacitación
Fecha: Abri-Junio 2024
Trimestre Correspondiente: 2do trimestre

Nomenclatura: INAP-FAC-003
Tipo: Formulario
Versión: 2
Vigencia: 4/10/2022

Institución: HOSPITAL DR.VINICIO CALVENTI

Fecha	Capacitación Programada	Area Requerida	Conocimiento/ Competencias a Desarrollar o Fortalecer	Capacitación Ejecutada	Cantidad de Participantes Sexo Femenino	Cantidad de Participantes Sexo Masculino	Cantidad Total de Participantes	Costo Unitario	Costo total del Programa
2/5/2024	Lucha para la Inclusion en el Sector Salud (Proyecto LISS)	Todos los Departamentos	Apoyar el empoderamiento de mujeres con discapacidad y jóvenes (F y M) en las provincias objetivo para reducir los factores de riesgo de transmisión del VIH, incluidas las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la violencia de género	Lucha para la Inclusion en el Sector Salud (Proyecto LISS)	22	0	22	RD\$ 0.00	RD\$ 0.00
6/5/2024	Lucha para la Inclusion en el Sector Salud (Proyecto LISS)	Todos los Departamentos	Apoyar el empoderamiento de mujeres con discapacidad y jóvenes (F y M) en las provincias objetivo para reducir los factores de riesgo de transmisión del VIH, incluidas las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la violencia de género	Lucha para la Inclusion en el Sector Salud (Proyecto LISS)	9	7	30	RD\$ 0.00	RD\$ 0.00
7/3/2024	Taller Preserva "Cultura Financiera para el Bienestar Sostenible".	Area Medica y Administrativa	El programa Preserva promueve una cultura de ahorro para el bienestar económico sostenible. Este brinda la oportunidad de inserción y/o reinserción financiera, a través de sus talleres de educación y del acceso a productos bancarios de bajo costo, que fomentan el ahorro y el buen crédito.	Taller Preserva "Cultura Financiera para el Bienestar Sostenible".	36	5	41	RD\$ 0.00	RD\$ 0.00
8/6/2024 9/6/2024	Taller Soporte Vital Avanzado Pediátrico	Pediatría	Educación Continua	Taller Soporte Vital Avanzado Pediátrico	15	3	18	RD\$ 0.00	RD\$ 0.00
24/6/2024	Humanización de los Servicios de Salud	Area Administrativa	Sensibilizar al personal de salud, con la finalidad de que nuestros usuarios reciban un trato empático con calidez y calidad.	Humanización de los Servicios de Salud	26	3	29	RD\$ 0.00	RD\$ 0.00



Licda. Bibiana Bueno Delgado
Encargada de Recursos Humanos.



Cuarta mejora

Hemos realizado benchmarking con instituciones homologas y hemos recibido en nuestras instalaciones instituciones que han solicitado ver nuestros procesos e intercambio de buenas prácticas.

2.4.2	Construye una cultura impulsada por la innovación y crean un espacio para el desarrollo entre organizaciones, por ejemplo: a través de la formación, el benchmarking/benchlearning, laboratorios de conocimiento, etc.	Planificar benchmarking/benchlearning (cronograma)	Promover la buenas practicas entre organizaciones	1-Cronograma benchmarking/benchlearning. 2-Realizar cartas a centros homologos de solicitudes de Benchmarking o recepcion de solicitud de otros centros. 2-Visitas a otros centros de salud.	01/06/2024
-------	--	--	---	--	------------

Formulario Informe

 GC-FO-002 Versión: 01
 Fecha de aprobación: 25/06/201

B	C	D	E	F	G	H	
TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO (si/objetivo)
		0%	25%	50%	75%	100%	
Realizar cartas a centros homologos de solicitudes de Benchmarking o recepcion de solicitud de otros centros. Visitas a otros centros de salud	Enseñanzas y RRHH					X	Realizado

Seguimiento a Benchmarking y Benchlearning.



Representante de UNICEF RD y Comitiva del Gobierno Británico Visitan Director...

MARTES, 05 MARZO 2024

El representante del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Carlos...



Hospitales Ney Arias Lora y Vinicio Calventi realizan Benchmarking de Buenas...

JUEVES, 14 MARZO 2024

SANTO DOMINGO.- El Hospital

Universitario Docente Traumatológico Dr...



Británico Visitan Director...

MARTES, 05 MARZO 2024

El representante del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Carlos...



para la Calidad de Atenció...

MARTES, 30 ENERO 2024

Con el objetivo de evaluar la calidad de la atención a los usuarios, el director del...



El Hospital Vinicio Calventi inauguró hoy una nueva área para realizar estudio...

MARTES, 09 ENERO 2024

El doctor José Alfaro destacó la importancia de este servicio para los...



UNIREMHOS y Hospital calventi unen esfuerzos para formación en...

VIERNES, 22 DICIEMBRE 2023

Los distinguidos representantes de la Universidad UNIREMHOS, liderados por la...

Quinta mejora

No hemos realizado esta actividad.



Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01

Fecha de aprobación: 25/06/201

3.1.4	Revisa la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia.	Promover la carrera administrativa	Promover la estabilidad del cargo, garantizado por el Estado, siempre que su desempeño se ajuste a la eficiencia y requerimientos éticos y disciplinarios.	1-Solicitar al MAP acompañamiento. 2-Talleres y socialización de la carrera administrativa en los grupos ocupacionales	01/16/24
-------	--	------------------------------------	--	---	----------

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)				
		0%	25%	50%	75%	100%
Solicitar al MAP acompañamiento para talleres y socializaciones de la carrera administrativa	RRHH	X				

Sexta mejora

Hemos concluido el proceso de renovación de Carta Compromiso al Ciudadano, teniendo una valoración de un 96% por el MAP, contamos con la resolución que aprueba nuestra segunda versión 2024-2026 y la actualización del brochure.

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 el brochure de la Carta Compromiso al Ciudadano 2024-2026	Gestión eficaz de las expectativas de los usuarios, mediante compromisos de atributos de calidad	1-Renovación de la CCC segunda versión 2024-2026. 2-Actualización del brochure Carta Compromiso al Ciudadano 2024-2026.	01/06/2024
-------	---	--	--	--	------------

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)				
		0%	25%	50%	75%	100%
Renovación de la CCC segunda versión 2024-2026.	Comité de calidad					X
Actualización del brochure Carta Compromiso al Ciudadano 2024-2026.	Comité de calidad					X



Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01

Fecha de aprobación: 25/06/201

09 de abril del 2024
Santo Domingo, R. D.

Señor
José A. Alfaro
Director
Hospital Dr. Vinicio Calventi
Su despacho.-

Distinguido Sr. Alfaro:

Como es de su conocimiento, el Decreto 211-I-10, establece que el desarrollo de las Cartas Compromiso en la República Dominicana es responsabilidad del Ministerio de Administración Pública. En este sentido, tenemos la obligación de evaluar la gestión de estas a la luz del cumplimiento de los compromisos asumidos y la fiabilidad de las informaciones que en ella se publican.

Por lo anterior, fue realizada recientemente la evaluación anual de la Carta Compromiso al Ciudadano del Hospital Dr. Vinicio Calventi, correspondiente al periodo mayo 2023 - abril 2024.

Según los resultados de la evaluación, el nivel de cumplimiento de la Carta es de un 96%. La cual estará reflejada en el indicador de Carta Compromiso del SISMAP. Ver anexo el Informe de evaluación en donde se señalan los puntos fuertes, las áreas de mejora y las recomendaciones identificadas.

Con sentimientos de alta consideración y estima, aprovechamos la ocasión para enviarle un cálido saludo.

Atentamente,

Sheyla Castillo
Viceministra de Servicios Públicos

SC/DARCS
DARCS-24-0191
Anexo:
1.- Informe de Evaluación Carta Compromiso al Ciudadano.

RECIBIDO
09 ABR 2024

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

"AVANZAMOS PARA TI"

EL MINISTRO DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

El Ministerio de Administración Pública (MAP), a través de su ministro, en ejercicio de las atribuciones que le confieren la Ley núm. 41-08 de Función Pública, y la Ley núm. 247-2012 Orgánica de la Administración Pública, dicta la siguiente resolución:

Resolución núm. 102-2024, que aprueba la Renovación de la Primera Versión de la Carta Compromiso al Ciudadano del Hospital General Dr. Vinicio Calventi.

CONSIDERANDO PRIMERO: Que de conformidad con la Ley núm. 41-08 de Función Pública, el Ministerio de Administración Pública (MAP) es el órgano rector de los sistemas de gestión de los recursos humanos al servicio de la Administración del Estado, como tal le corresponde propiciar y garantizar el más alto nivel de efectividad, calidad y eficiencia de la Función Pública.

CONSIDERANDO SEGUNDO: Que la elaboración, aprobación e implementación de las Cartas Compromiso al Ciudadano en las instituciones de la Administración Pública se regirá según lo establecido en el Decreto núm. 211-I-10 del Modelo CAF (Marco Común de Evaluación).

CONSIDERANDO TERCERO: Que las Cartas Compromiso al Ciudadano son documentos a través de los cuales las instituciones públicas informan al ciudadano-cliente sobre los servicios que gestionan y de cómo acceder y obtener esos servicios; así como de los compromisos de calidad establecidos para su prestación.

CONSIDERANDO CUARTO: Que, en lo concerniente a la estructura y contenido de la Carta Compromiso al Ciudadano, se tomarán en cuenta los siguientes aspectos: Información de carácter general y legal, Compromisos de Calidad asumidos, Quejas, Sugerencias, Medidas de Subsanación e Información Complementaria.

CONSIDERANDO QUINTO: Que la revisión de la metodología para la elaboración de las Cartas Compromiso al Ciudadano, la evaluación y demás criterios, son requisitos básicos para su aprobación.

Resolución núm. 102-2024, que aprueba la Renovación de la Primera Versión de la Carta Compromiso al Ciudadano del Hospital General Dr. Vinicio Calventi.

Avenida 27 de Febrero 479 - 50 edificio 10 - Santo Domingo - República Dominicana
TELÉFONO: 809 882 8888

Página 1 de 3

FORMAS DE COMUNICACIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA
Las formas de comunicación disponibles para los usuarios de nuestros servicios son:

- Portal Institucional: www.hospitalcalventi.gob.do
- Portal de Transparencia: <https://hospitalcalventi.gob.do/transparencia/>
- Correo electrónico: info@hospitalcalventi.gob.do
- Horario de atención: 8:00 am - 4:00 pm
- Centro de Recepción: (809) 616-3964
- Oficina de Acceso a la Información Pública: (809) 616-3964 ext.: 2272 Correo electrónico: transparencia@hospitalcalventi.gob.do
- Redes Sociales: [@hcalventi](https://www.facebook.com/hcalventi)

QUEJAS Y SUGERENCIAS
Con el objetivo de facilitar el acceso a un sistema de reclamos y escuchar las quejas y/o sugerencias de los ciudadanos, hemos establecido los siguientes canales:

- Buzón de quejas y sugerencias: estos buzones están instalados en un lugar visible en las instalaciones del hospital (10 días laborables para responderlas).
- Sistema 3-1-1: a través de la línea 311 y portal web www.311.gob.do (15 días laborables).
- Atención al usuario: personal encargado de recibir los casos y asignarlos a los departamentos correspondientes.
- Redes Sociales: [@hcalventi](https://www.facebook.com/hcalventi)

MEDIDAS DE SUBSANACIÓN
Para los casos de incumplimiento de los compromisos declarados y asumidos por el Hospital Dr. Vinicio Calventi, la Máxima Autoridad Ejecutiva (MAE) emitirá una carta informando a las usuarias y los usuarios el motivo del incumplimiento y las medidas adoptadas para la corrección. Este proceso se ejecutará en un plazo comprendido entre los 15 días laborables.

DATOS DE CONTACTO

Calle Mato Nuevo # 43, frente a la calle Nogueira Bonaparte, Los Alcázaros, Santo Domingo, R.D.

(809) 616-3965

info@hospitalcalventi.gob.do

HOSPITAL DR. VINICIO CALVENTI

CARTA COMPROMISO AL CIUDADANO
Mayo 2024 - Mayo 2026
Segunda versión

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

HOSPITAL DR. VINICIO CALVENTI

El Programa Carta Compromiso es una estrategia desarrollada por el Ministerio de Administración Pública con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios que se brindan a las ciudadanas y ciudadanos, garantizar la transparencia en la gestión y fortalecer la confianza entre la ciudadanía y el Estado.

Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/201

DATOS IDENTIFICATIVOS

HOSPITAL GENERAL DR. VINICIO CALVENTI
Es un hospital público descentralizado y de autogestión, inaugurado el 15 de julio 2007. Este hospital es dirigido bajo un modelo de gestión que prioriza el derecho a la salud y la humanización de los servicios para beneficio de los Usuarios. Asimismo, acceso total e igualitario a planes, programas y servicios de prevención de enfermedad, promoción de salud, protección, tratamiento y rehabilitación.

MISIÓN

Brindar servicios médicos y académicos con los más altos estándares de calidad, para mejorar la atención de salud de nuestros usuarios, con calidad, equidad, y respeto a los derechos, procesos eficientes, transparentes y basados en evidencia.

VISIÓN

Ser una institución líder en la prestación de servicios médicos y académicos de excelencia, que contribuye al desarrollo del Sistema de salud dominicano, y constituye la primera elección de sus usuarios.

NORMATIVAS

- Constitución de la República Dominicana, Artículo 61 del derecho a la salud, como derecho económico y social.
- Ley de la Estrategia Nacional de Salud No. 01-12 y su Reglamento de aplicación aprobado mediante el Decreto No. 158-13.
- Ley General de Salud No. 42-01.
- Ley de Seguridad Social No. 87-01.
- Ley que crea el Servicio Nacional de Salud No. 123-15.
- Ley 188-04 que crea el Sistema Nacional de Planificación e Investigación Pública (SNPIP).

INCLUSIÓN

La LEY GENERAL DE SALUD es su artículo 28, literal a, establece en relación a la salud a todas las personas se le debe respetar su personalidad, dignidad humana e intimidad, y a no ser discriminada por razones de etnia, edad, religión, condición social, política, sexo, estado legal, situación económica, limitaciones físicas, intelectuales, sensoriales o cualquier otra, por lo que en este hospital damos fiel cumplimiento al mandato legal. Además, contamos con áreas completamente señalizadas, parques, rampas, ascensores y barras de apoyo para mejor movilización de los usuarios.

ATRIBUTOS DE CALIDAD

Amabilidad: Entregamos atenciones centradas en nuestros usuarios, brindando un trato digno, personalizado y empático con sus necesidades, que incluye acompañamiento asistencial, educativo y de soporte a la familia, siendo la calidad y la calidad nuestro norte.

Fiabilidad: Nos comprometemos a brindar un servicio digno de confianza, garantizamos una atención segura y de calidad en la atención a los usuarios.

Profesionalidad: Características de la persona que desempeña un trabajo con habilidad, competencia, seriedad, honradez y eficacia.

Tiempo de disponibilidad: Mantenemos la habilidad y el cuidado de brindar un servicio oportuno. Asegurando un alto nivel de satisfacción de los usuarios.

COMPROMISOS DE CALIDAD

Servicio	Atributos de calidad	Estándar	Indicadores
Emergencias	Amabilidad		% de satisfacción de los usuarios en relación a la amabilidad, fiabilidad y profesionalidad recibidos en el área de servicio (encuesta aplicada trimestralmente).
Hospitalización	Fiabilidad	85%	
Consulta Externa	Profesionalidad		
Estudios de Imágenes	Tiempo de disponibilidad	3 días laborales	Cantidad de días transcurridos desde la realización del estudio hasta la disponibilidad del mismo.

DEBERES DE LOS CIUDADANOS

- Entregar información completa, oportuna y fidedigna del motivo de su consulta o dolencia que le aqueja.
- Dirigirse con respeto a todas las personas que se encuentran en el interior de los ambientes de los establecimientos sean pacientes o personal de la salud.
- Respetar las normas del establecimiento de salud y de cuidar y hacer buen uso de las instalaciones del centro de salud.
- Cumplir con las indicaciones para la prevención, tratamiento y recuperación brindada por el personal de salud.
- Afiliarse al SIS, conocer los beneficios y cobertura que brinda siempre y cuando la evaluación socioeconómica se lo determine.
- Identificarse plenamente como usuarios de los servicios de salud para una mejor atención a través de su DNI, tarjetas de cta, carnet de afiliación, carnet de control de crecimiento y desarrollo control perinatal.
- El adulto mayor, las gestantes, las personas con diversidad funcional y los niños en brazos tienen derecho a la atención preferencial.

Séptima mejora

Renovar licencia de habilitación del establecimiento, ya depositamos toda la documentación requerida, como evidencia anexo recibo y fuimos supervisados por habilitación. 100% de cumplimiento. Solo esperamos la emisión del certificado.

5.1.7	Gestiona la habilitación en los establecimientos de salud de la Red.	Renovar licencia de habilitación	Mejorar la gestión de Calidad	1- Involucrar a todo el personal 2- Solicitar la renovación de la habilitación en ventanilla única del ministerio de salud pública	01/06/2021
-------	--	----------------------------------	-------------------------------	---	------------

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)				
		0%	25%	50%	75%	100%
Solicitar la renovación de la habilitación en ventanilla única del ministerio de salud pública	Calidad en la gestión					X



Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/201

RECIBIDO
02 MAY 2023
RECIBIDO

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE SERVICIOS A USUARIOS

VENTANILLA ÚNICA DE SERVICIOS

Nº de SOLICITU: 506-23-1568
Fecha SOLICITU: 02/05/2023 15:30:25

1. DATOS DEL SOLICITANTE
Nombre: SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Puesto: ASISTENTE

2. DATOS DE LA SOLICITUD
Servicio: INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA
Tipo: RENOVACIÓN DE HABILITACIÓN DE ESTABLECIMIENTO
Establecimiento: HOSPITAL GENERAL DOCTOR VINICIO CALVENTI

3. DOCUMENTOS REQUERIDOS
1. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
2. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
3. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
4. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
5. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
6. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
7. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
8. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
9. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
10. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
11. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
12. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
13. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
14. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
15. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
16. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
17. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
18. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
19. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
20. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
21. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
22. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
23. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
24. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
25. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
26. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
27. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
28. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
29. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
30. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
31. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
32. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
33. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
34. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
35. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
36. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
37. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
38. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
39. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
40. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
41. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
42. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
43. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
44. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
45. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
46. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
47. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
48. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
49. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
50. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
51. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
52. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
53. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
54. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
55. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
56. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
57. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
58. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
59. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
60. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
61. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
62. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
63. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
64. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
65. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
66. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
67. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
68. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
69. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
70. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
71. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
72. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
73. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
74. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
75. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
76. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
77. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
78. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
79. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
80. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
81. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
82. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
83. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
84. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
85. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
86. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
87. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
88. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
89. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
90. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
91. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
92. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
93. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
94. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
95. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
96. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
97. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
98. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
99. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN
100. COPIA DE LA ACTA DE FUNDACIÓN



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Seguimiento a Expediente con
Carencias en la Documentación

DHSES-FO-005 – Versión: 05
Fecha entrada en vigencia: 12/10/2022

Plazo Otorgado para corregir debilidad/es:	15 días calendario	Fecha	19/12/2023
Establecimiento	HOPITAL GENERAL DOCTOR VINICIO CALVENTI	AD-	1113
Propietario	FRANCISCO JOSE RICHARDO PANTALEON		
Ubicación completa (calle, municipio y provincia)	CARRETERA HATO NUEVO NO. 43, LA UNION LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE.		
Correo Electrónico	DIRECCIONCALVENTI@SNS.GOB.DO / LVALENZUELA@SNS.GOB.DO		
Teléfono	809-616-3965/849-635-2121		
Nuestro Marco Legal	Ley General de Salud No. 42-01	Reglamento de Habilitación No. 1138-03	
Artículo 19 Reglamento No. 1138-03	El representante legal del establecimiento y servicio que solicite la Habilitación para su funcionamiento, enviará una comunicación escrita a la instancia del Ministerio de Salud Pública facultada para examinar su solicitud. Esta solicitud contendrá las informaciones y/o documentos que demuestren el cumplimiento de las Condiciones Mínimas contenidas en el Reglamento General y las condiciones establecidas en las Normas Particulares. Párrafo I: Si una vez examinada la solicitud y la documentación que la acompaña, se observase que el establecimiento o servicio no reúne los requisitos exigidos, se requerirá al interesado para que en el plazo dado deposite los documentos, o presente las evidencias faltantes, con indicación de que, si así no lo hiciera al cumplirse este plazo, se le tendrá por desistido de su petición, archivándose sin más trámite en caso de que no hubiere solicitud y aprobación de prórroga. Párrafo II: Si transcurrido este nuevo plazo el solicitante no presentare los documentos y evidencias requeridos, la solicitud se considerará definitivamente negada.		

Distinguido señor:

Después de un cordial saludo, hacemos de su conocimiento que, posterior a la revisión que nuestros técnicos han realizado al expediente que depositara en procura de la Habilitación de su establecimiento, han sido contactadas las siguientes debilidades:

No.	Tipo de Documento	Observación
6.	Copia de los Documentos del RR. HH. en Salud, en el siguiente orden: a) Cédula de Identidad b) Título de Grado (visibles el No. de Registro y Folio) c) Ejecutor d) Título de la Especialidad cuando aplique (todos los datos visibles)	POR FAVOR ENVIAR LOS SIGUIENTES AVALES MEDICOS DE LO SIGUIENTES DRES Y PERSONAL DE SALUD: 1. ANA VALERIO: CARTA DEL COLEGIO MEDICO DOMINICANO

Octava mejora

Hemos realizado el taller de humanización en las áreas requeridas dando cumplimiento al cronograma de capacitación 2024 del trimestre y lo propuesto en nuestro plan de mejora CAF.

6.1.2	Orientación al usuario / paciente que muestra el personal. (amabilidad, trato equitativo, comportamiento con los familiares, apertura, claridad de la información facilitada, predisposición de los empleados a escuchar, recepción, flexibilidad, atención oportuna, y capacidad para facilitar soluciones personalizadas).	Mejorar la satisfacción al usuario en el servicio de emergencias.	Gestion eficaz de las expectativas de los usuarios, mediante compromisos de atributos de calidad	1. Involucrar todos los grupos de interes. 2. Talleres o charlas de humanizacion de los servicios	01/06/2024
-------	--	---	--	--	------------

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO
		0%	25%	50%	75%	100%	(si objetivo)
Talleres o charlas de humanizacion de los servicios	RRHH					X	Realizado

Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01

Fecha de aprobación: 25/06/201



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Agenda de Reunión
DCG-FO-024 Versión 01
Fecha de aprobación: 4/3/2022

INFORMACIÓN DE LA REUNIÓN

Título: CAPACITACION A PERSONAL MEDICO HMDVC-2.2.2.1.02

Objetivo: HUMANIZACION EL SERVICIOS AL USUARIO

Lugar: Hospital Dr. Vinicio Calventi, Salon de Conferencia Fecha: 31/5/2024

Organizador: Dra. DULCE DIAZ/ DRA SANTOS Hora: 8:30 a.m

AGENDA

N°	Tema	A cargo de:
1	Palabras de Bienvenida	Dr. REYES PAULINO
2	HUMANIZACION EL SERVICIOS AL USUARIO	ENCARGADA DEL SERVICIO AL USUARIO LIC. MARIA GENAO
3		
4		
5		
6		





SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD



Formulario Acta de Reunión

Dirección O Departamento: (Hospital General Dr. Vinicio Calventi)

Fecha	Hora Inicio	Hora Término	Lugar
31/05/2024	08:30 am	9:40 pm	Salón Dr. Adriano Reyes Paulino 4to nivel

TEMAS DE AGENDA

HUMANIZACION EN EL SERVICIO AL USUARIO

La capacitación sostenida el Viernes 31 de marzo en el salón Dr. Adriano Reyes Paulino, donde asistieron médicos, especialistas y residentes (ver anexo), se trató los temas relacionados con el **HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS AL USUARIOS**. En la capacitación llegamos a acordar los siguientes puntos:

Acuerdos/ Compromisos	Responsable	Plazo De Ejecución	Logrado	
			SI	NO
A los médicos que habilidades y actitudes deben mostrar al usuario	Coordinadores de áreas	Ejecución inmediata		
El humanismo sería la herramienta que completa e induce la trascendencia del análisis de la acción humana. Es la aplicación de la ética, el deber ser hacia el otro	Coordinadores de áreas	Ejecución inmediata		
Humanizar es reconocer que el otro es un agente ético con la misma jerarquía y que el menos afectado, en este caso quien forma parte del equipo de salud, tiene una responsabilidad profesional y moral sobre el más vulnerable	Coordinadores de áreas	Ejecución inmediata		
Cuidar mi propia salud, bienestar y capacidades para prestar atención médica del más alto nivel	Coordinadores de áreas	Ejecución inmediata		

Asistentes A La Reunión

Realizado:	Dra. Dulce Díaz / Dra. Santos
Recibido:	<i>[Firma]</i>



Página 6 de 7

Novena mejora

El informe lo realizamos con los buzones de quejas y sugerencia, inquietudes llevadas al área de Atención al Usuario y las recibidas por el 311.

Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/201

6.1.3	Participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.	realizar informe de las inquietudes y sugerencias de los grupos focales del hospital.	Gestion eficaz de las expectativas de los usuarios. Y mejorar la satisfacción de los usuarios.	1- Reuniones de los grupos focales. 2- Informe semestral de las inquietudes y sugerencias.	01/06/2024
-------	---	---	--	---	------------

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO (s/ objetivo)
		0%	25%	50%	75%	100%	
Informe semestral de las inquietudes y sugerencias.	Atención al usuario					X	Realizado



SERVICIO NACIONAL DE SALUD
METROPOLITANO



HOSPITAL
DR. VINICIO
CALVENTI

Formulario de Informe
DPD-FO-013
Fecha de Aprobación: 20/2/2023
FECHA: 31/07/2024

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS ☐ SRS ☐ Hospital ☒ CPN ☐

*Nombre del lugar: HOSPITAL DR. VINICIO CALVENTI

Área: DIVISION DE SERVICIO DE ATENCION AL USUARIO

Nombre de la Actividad: INFORME TRIMESTRAL DE LAS INQUIETUDES Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS.

Código POA

INTRODUCCIÓN

Dentro de los medios más formales que las organizaciones instituyen para su comunicación ascendente, el Buzón de Quejas y Sugerencias al Ciudadano se presenta como una de las alternativas de uso más frecuente, instrumento que nos permite medir las expectativas y niveles de satisfacción de nuestros usuarios.

OBJETIVO DEL INFORME

El Buzón de sugerencias es un canal de comunicación diseñado para recopilar ideas, opiniones y recomendaciones de los empleados, clientes o usuarios de una empresa y que puedan compartir de forma voluntaria sus propuestas y comentarios con el propósito de mejorar la organización.

METODOLOGÍA (Si aplica)

Mediante la recolección semanal de los Formularios Quejas y Sugerencias, depositados por los usuarios en los buzones, siendo estos trabajados por el Comité de apertura de buzones con el objetivo de tomar las acciones correctivas oportunamente e informar a los usuarios acerca de las mejoras que se han obtenido mediante sus quejas y sugerencias, para cada día ofrecer un servicio de calidad.



SERVICIO NACIONAL DE SALUD
METROPOLITANO



HOSPITAL
DR. VINICIO
CALVENTI

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

En el mes de Marzo recibimos la queja de la necesidad de manita limpia y papel de baño en hospitalización, nos informaron que harían una solicitud de esos insumos. Durante este ultimo trimestre (Abril, Mayo y Junio 2024) recibimos un total de 3 quejas en las cuales los usuarios expresaban: mal servicio en el área de laboratorio, falta de humanización en la atención al paciente por parte del personal medico y la falta de atención y buen trato en el área de emergencia. Como respuestas a estas eventualidades, informamos a cada departamento correspondientes dichas quejas y parte de las respuestas fueron:

Referente al laboratorio a que los turnos no son respetados, estos se deben a que los turnos de facturación en ocasiones son confundidos con los de laboratorio.

Como estrategia para mejorar el buen trato y la calidad de nuestros servicios brindados hemos implementado un plan para impartir de manera continua talleres de humanización de los servicios tanto a nuestro personal medico como administrativo

RESULTADOS / CONCLUSIONES

La importancia de la gestión buzones de sugerencias es un canal de comunicación, que nos permite conocer las necesidades y expectativas de los usuarios, la cual contribuye a la implementación de cambios en el proceso de mejoramiento continuo de los servicios de Salud.

RECOMENDACIONES

Darle seguimiento a las quejas, sugerencias y recomendaciones.

Colocación de buzones en las diferentes áreas.

ANEXOS (Si aplica)

Instrucciones de llenado:

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

Decima mejora

Realizamos encuestas diarias por plataforma del SNS, donde realizamos reportes mensuales y el informe trimestral. Estos fueron valorados por el SNS Y MAP, siendo ponderado en SISMAP SALUD con 91% de satisfacción.

Formulario Informe

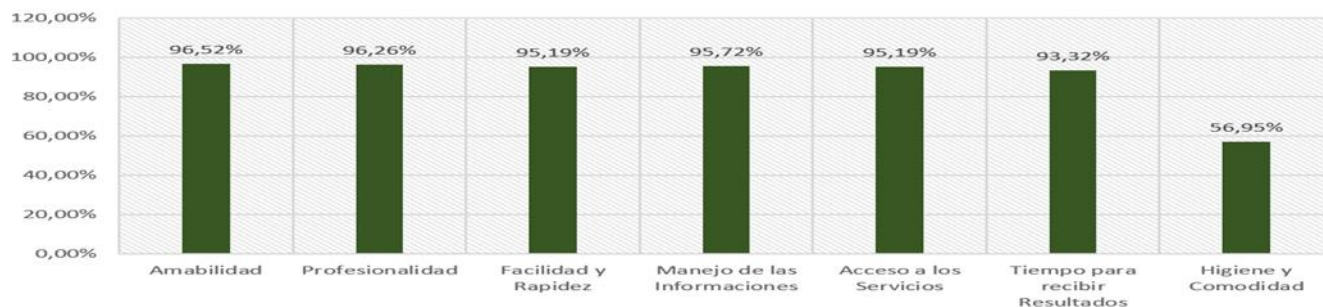
GC-FO-002 Versión: 01

Fecha de aprobación: 25/06/201

6.1.5	Integridad de la organización y la confianza generada hacia la organización y sus productos/servicios en los clientes/ ciudadanos usuarios/ Pacientes	Realizar informe de las encuestas de satisfacción al usuario para dar seguimiento al plan de mejora.	Gestion eficaz de las expectativas de los usuarios. Y mejorar la satisfacción de los usuarios.	1-Levantamiento mensual de las encuestas 2- Informe semestral de las encuestas con planes de mejoras.	01/06/202
-------	---	--	--	--	-----------

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)				
		0%	25%	50%	75%	100%
Levantamiento mensual de las encuestas	Atencion al usuario					X
Informe trimestral de las encuestas con planes de mejoras	Atencion al usuario					X

Satisfacción para cada Atributo



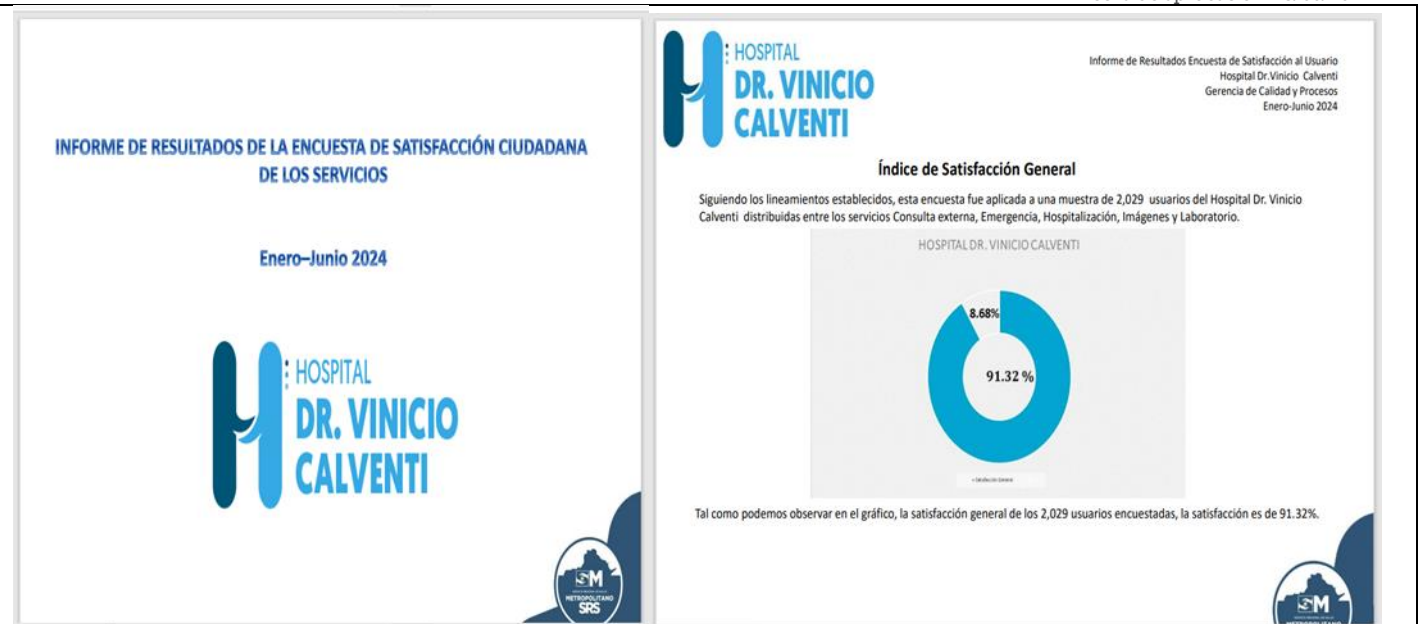
Percepción	¿Cómo califica la amabilidad del personal que le atendió?		¿Cómo considera la profesionalidad del personal que le atendió?		¿Cómo considera la facilidad y rapidez del servicio brindado?		¿Cómo percibe el manejo de las informaciones del personal que le atendió?		¿Cómo considera el acceso a los servicios solicitados?		¿Cómo considera el tiempo para recibir los resultados de los estudios realizados?		¿Cómo considera la higiene y comodidad del espacio físico?		En general, ¿Cómo considera la calidad del servicio recibido?		¿Recomendaría a otra persona atenderse en este establecimiento de salud?	
Muy Mala	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
Mala	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	6	2%	0	0%		
Regular	13	3%	14	4%	18	5%	16	4%	18	5%	25	7%	155	41%	17	5%	Si	374
Buena	335	90%	336	90%	333	89%	335	90%	334	89%	326	87%	202	54%	337	90%	No	0
Muy Buena	26	7%	24	6%	23	6%	23	6%	22	6%	23	6%	11	3%	20	5%	T	374
Satisfacción	361	96,52%	360	96,26%	356	95,19%	358	95,72%	356	95,19%	349	93,32%	213	56,95%	357	95,45%		100,0%
																		0,0%
Amabilidad	96,52%																	
Profesionalidad	96,26%																	
Facilidad y Rapidez	95,19%																	
Manejo de las Informaciones	95,72%																	
Acceso a los Servicios	95,19%																	
Tiempo para recibir Resultados	93,32%																	
Higiene y Comodidad	56,95%																	
Calidad del Servicio	95,45%																	



Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01

Fecha de aprobación: 25/06/201



Onceava mejora

Contamos con la plataforma del SNS, donde compartimos las informaciones de las métricas de las redes, donde podemos percibir el alto porcentaje de felicitaciones recibidas de los usuarios.

U	E	F	G	H	I
8.1.8	Cantidad de felicitaciones y sugerencias recibidas de pacientes y usuarios.	Realizar matriz donde se detallen la cantidad de felicitaciones y sugerencias recibidas de pacientes y usuarios	Fortalecer el sistema de informacion	1-Realizar matriz 2-Llenado y seguimiento de esta matriz	01/06/2024

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)				
		0%	25%	50%	75%	100%
Realizar matriz de felicitaciones y sugerencias recibidas de pacientes y usuarios	Atencion al usuario y comunicaciones					X
Llenado y seguimiento de esta matriz de felicitaciones y sugerencias de pacientes y usuarios	Atencion al usuario y comunicaciones					X

Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/201

 SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD						Seguimiento Métricas RSS Centros de la Red Pública					
INSTAGRAM						FACEBOOK					
Nombre del centro ☐ SRS ☒ Seguidores ☐ Publicaciones ☐ Interacciones ☐ Impresiones ☐ NORTIC ☐						Nombre del centro ☐ SRS ☒ Seguidores ☐ Publicaciones ☐ Interacciones ☐ Impresiones ☐ NORTIC ☐					
SRS Metropolitano Metropolitano						SRS Metropolitano Metropolitano					
HOSPITAL MATERNO DOCTOR REYNALDO ALMANZAR Metropolitano						HOSPITAL MATERNO DOCTOR REYNALDO ALMANZAR Metropolitano					
HOSPITAL DOCTOR MARCELINO VELEZ SANTANA Metropolitano						HOSPITAL DOCTOR MARCELINO VELEZ SANTANA Metropolitano					
HOSPITAL DOCTOR FELIX MARIA Metropolitano						HOSPITAL DOCTOR FELIX MARIA Metropolitano					

Q Nombre del centro ☐ SRS ☐ Seguidores ☐ Publicaciones ☐ Interacciones ☐ Impresiones ☐ NORTIC ☐						U33 Nombre del centro ☐ SRS ☐ Seguidores ☐ Publicaciones ☐ Interacciones ☐ Impresiones ☐ NORTIC ☐					
HEREDIA ROJAS Metropolitano						HEREDIA ROJAS Metropolitano					
HOSPITAL EL ALMIRANTE Metropolitano						HOSPITAL EL ALMIRANTE Metropolitano					
CECANOT Metropolitano						CECANOT Metropolitano					
CEMADOIA Metropolitano						CEMADOIA Metropolitano					
CENTRO GASTRO Metropolitano						CENTRO GASTRO Metropolitano					
HOSPITAL DARIO CONTRERAS Metropolitano						HOSPITAL DARIO CONTRERAS Metropolitano					
HOSPITAL DR VINICIO CALVENTI Metropolitano 305.00 15.00 12.00 166.00						HOSPITAL DR VINICIO CALVENTI Metropolitano 9507.00 43.00 2864.00 44620.00					
HOSPITAL PEDITRICO DR. ROBERT REID CABRAL Metropolitano						HOSPITAL PEDITRICO DR. ROBERT REID CABRAL Metropolitano					
HOSPITAL CIUDAD JUAN BOSCH Metropolitano						HOSPITAL CIUDAD JUAN BOSCH Metropolitano					
HOSPITAL EVANGELINA Metropolitano						HOSPITAL EVANGELINA Metropolitano					

Q Nombre del centro ☐ SRS ☐ Seguidores ☐ Publicaciones ☐ Interacciones ☐ Impresiones ☐ NORTIC ☐						A Nombre del centro ☐ SRS ☐ Seguidores ☐ Publicaciones ☐ Interacciones ☐ Impresiones ☐ NORTIC ☐					
HEREDIA ROJAS Metropolitano						CENTRO GASTRO Metropolitano					
HOSPITAL EL ALMIRANTE Metropolitano						HOSPITAL DARIO CONTRERAS Metropolitano					
CECANOT Metropolitano						HOSPITAL DR. VINICIO CALVENTI Metropolitano 9309.00 24.00 2511.00 34352.00					
CEMADOIA Metropolitano						HOSPITAL PEDITRICO DR. ROBERT REID CABRAL Metropolitano					
CENTRO GASTRO Metropolitano						HOSPITAL CIUDAD JUAN BOSCH Metropolitano					
HOSPITAL DARIO CONTRERAS Metropolitano						HOSPITAL EVANGELINA Metropolitano					
HOSPITAL DR VINICIO CALVENTI Metropolitano 304.00 24.00 34.00 262.00						HOSPITAL FRANCISCO MOCOSO Metropolitano					
HOSPITAL PEDITRICO DR. ROBERT REID CABRAL Metropolitano						PUELLO Metropolitano					
HOSPITAL CIUDAD JUAN BOSCH Metropolitano						HOSPITAL ENGOMBE Metropolitano					
HOSPITAL EVANGELINA Metropolitano						HOSPITAL EVANGELINA Metropolitano					

Doceava mejora

Realizamos el informe con una cobertura de enero-julio 2024, donde podemos observar una mejora continua en la percepción positiva de nuestro centro comparado con años anteriores.

8.2.3	Nivel de importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.).	Realizar informe del nivel de importancia de la cobertura positiva o negativa recibida por los medios de comunicación	Fortalecer la imagen de la institución	1-Actuaciones y resultados de todas las actividades del mismo. 2-Informe del nivel de cobertura recibida de los medios de comunicación	01/06/2024
-------	--	---	--	---	------------



Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/201

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)				
		0%	25%	50%	75%	100%
Informe del nivel de cobertura recibida de los medios de comunicación	Comunicaciones					X



HOSPITAL DR. VINICIO CALVENTI

NIVEL DE IMPORTANCIA DEL NIVEL IMPORTANCIA DE LA COBERTURA POSITIVA O NEGATIVA RECIBIDA EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

INFORME DE ENERO A JULIO 2024

Informe de Cobertura Mediática y Fortalecimiento de Imagen del Hospital Dr. Vinicio Calventi

El presente informe tiene como objetivo analizar la cobertura mediática recibida por el Hospital Dr. Vinicio Calventi en los últimos meses, evaluando tanto la importancia como el impacto de las menciones en los medios.

Asimismo, se detalla cómo estas coberturas han influido en la percepción pública del hospital y se presenta un análisis de las acciones emprendidas para fortalecer su imagen institucional. El período cubierto en este informe abarca desde Enero hasta Julio del 2024.

Análisis de la Cobertura Mediática

Cobertura Positiva



Además, el hospital juramentó un Comité de Mejora Continua para la Calidad de Atención y Seguridad del Paciente en Los Alcarrizos, un paso importante hacia la optimización de los servicios y la seguridad del paciente, lo cual ha sido ampliamente reconocido por la comunidad médica y los medios de comunicación.

En el ámbito del desarrollo profesional, se realizó una capacitación para los empleados sobre la línea 311 de la Presidencia, reforzando el compromiso del hospital con la transparencia y la eficiencia en la atención a la ciudadanía.

Análisis de la Cobertura Mediática

Cobertura Negativa



A pesar de los esfuerzos continuos por mantener una imagen positiva, el Hospital Dr. Vinicio Calventi ha enfrentado cierta cobertura negativa durante el periodo analizado. Un incidente destacado fue la aparición de filtraciones en algunas áreas del hospital, lo que generó preocupación entre los usuarios y atrajo la atención de los medios de comunicación.

En respuesta a estas quejas, el hospital emitió un comunicado reafirmando su compromiso con la calidad y la seguridad en todas sus instalaciones. Se explicó que las filtraciones fueron causadas por las lluvias recientes y que se estaban tomando medidas inmediatas para corregir el problema. Además, se destacó que los equipos de limpieza del hospital desinfectan diariamente todas las áreas y se aplican estrictas medidas de control de plagas para asegurar un entorno seguro y saludable para los pacientes.

Aunque este incidente generó cierta inquietud, la respuesta proactiva del hospital ayudó a mitigar el impacto negativo y a demostrar el compromiso continuo de la institución con la mejora y el bienestar de sus usuarios. Sin embargo, es crucial seguir abordando estas áreas de manera efectiva para prevenir futuros impactos en la percepción pública.

Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01

Fecha de aprobación: 25/06/201

Evaluación de la Imagen Institucional

Fortalecimiento de la Imagen



Ver estadísticas
Promover publicación

Los gusta a semana y 98 más

El servicio de neonatología del Hospital Calventi, a través de su destacado programa #MamáCanguro, ofrece evaluaciones especializadas en oftalmología para niños prematuros desde el momento de su nacimiento, proporcionando un seguimiento continuo a medida que crecen para garantizar su tratamiento óptimo a medida que crecen.

Además, el hospital promovió el uso responsable del agua a través de una charla educativa dirigida a sus usuarios, subrayando el compromiso de la institución con la sostenibilidad y la educación comunitaria.

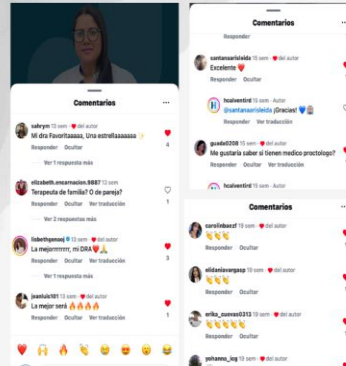


Ver estadísticas
Promover publicación

Los gusta a hospitalcalventi y 58 más

Hospital Calventi promueve el uso responsable del agua con una charla educativa.

Impacto de las Actividades



Las actividades emprendidas no solo han contribuido a mejorar la percepción del hospital, sino que también han promovido un sentido de confianza y cercanía con la comunidad. La respuesta del público ha sido mayoritariamente positiva, como se refleja en los resultados de los comentarios de las redes sociales. Los pacientes han elogiado la dedicación y el profesionalismo del personal, así como las mejoras continuas en los servicios ofrecidos. Estos resultados subrayan el éxito de las estrategias implementadas y refuerzan la importancia de mantener un enfoque centrado en las necesidades de la comunidad.

Informe de la Cobertura Recibida

Medios de Comunicación



Ver estadísticas
Promover publicación

Los gusta a hospitalcalventi y 152 más

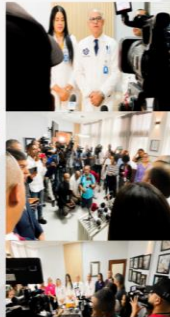
Den el alta médica en el Hospital Vinicio Calventi. Mujer herida por seguridad. "Tres angios le cuidaron"

La Alcaldesa, la dirección médica del Hospital Dr. Vinicio

El Hospital Dr. Vinicio Calventi ha sido cubierto por una variedad de medios, incluyendo prensa escrita, televisión, radio y redes sociales. Los medios más destacados en términos de cobertura han sido la radio, la televisión y los medios de noticias en línea.

Un ejemplo significativo de esta cobertura fue la noticia sobre el alta de Ana Karina Ramos, una mujer que había sido herida por un guardia de seguridad. Esta noticia estremeció a la población a nivel nacional y, gracias a la cobertura de medios como Telemicro, Diario Libre, El Nuevo Diario, Periódico Hoy, De Último Minuto Media, entre otros, la buena noticia llegó a un público amplio, asegurando que todos aquellos que seguían el caso estuvieran al tanto de su recuperación.

En total, la noticia alcanzó más de 2.279 visualizaciones y generó más de 300 interacciones en forma de comentarios y "likes" a través de nuestras redes sociales, reflejando un alto nivel de interés y apoyo por parte de la comunidad.



Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/201

Treceava mejora

Realizamos el estudio de factibilidad del uso del incinerador en el cual se visualiza que ya no es factible su uso por las contaminaciones que este puede acarrear al medioambiente y a la salud de las personas.

8.2.10	Uso de incinerador para los residuos médicos.	Realizar estudio de factibilidad del incinerador.	Fortalecer las medidas de bioseguridad del centro	Estudio de factibilidad	01/06/2024
--------	---	---	---	-------------------------	------------

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)				
		0%	25%	50%	75%	100%
Estudio de factibilidad	Administración					X

ESTUDIO DE FACTIBILIDAD USO DE INCINERADOR



Santo Domingo, Los Alcarrazos
2024

Estudio de Factibilidad Uso de Incinerador	
Area:	Investigaciones Clínicas
Fecha de emisión	Agosto /2024
Documento Controlado	Página 2 de 5

Introducción

Los residuos hospitalarios son aquellas sustancias, materiales, subproductos sólidos, líquidos o gaseosos que se generados por las diferentes etapas de atención del sector salud hasta su disposición final. Plantean un problema creciente en todo el mundo, poniendo en peligro la salud del personal, los pacientes, los trabajadores de eliminación y cualquier otra persona que entre en contacto con los materiales, a menudo peligrosos por lo que requieren un manejo especial.

En los centros de salud alrededor del 85% de los desechos producidos durante sus etapas de atención son semejantes a la basura doméstica y se denominan residuos no contaminantes o comunes como son envases de cartón, plásticos, papel, comida, etc. estos provienen principalmente de las actividades administrativas, de cocina y de limpieza de las infraestructuras, pueden incluir también desechos de embalaje y desechos generados en trabajos de construcción y mantenimiento de los edificios.

El 15% restante de los desechos de la atención de salud se consideran peligrosos que son los que consta o se sospecha que contienen patógenos y representan un riesgo de transmisión de enfermedades, por ejemplo, desechos o aguas residuales contaminados con sangre u otros fluidos corporales, incluidos desechos altamente infecciosos tales como los cultivos de laboratorio y las cepas de microorganismos; y desechos que contienen excretas u otros materiales que han estado en contacto con pacientes infectados con enfermedades altamente infecciosas en salas de aislamiento. Así como los desechos cortopunzantes, las agujas hipodérmicas, intravenosas o de equipos de infusión intravenosa; bisturíes; pipetas; cuchillos; cuchillas; vidrio roto.



Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/201

--

L

ACUERDOS Y/O RECOMENDACIONES SEGÚN HALLAZGOS

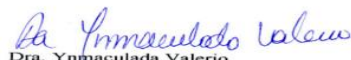
- 1- Seguimiento al plan de mejora CAF 2025
- 2- Supervisar el departamento de RRHH respecto a Carrera Administrativa.

RESPONSABLES

Elaborado por: **Dra. Ynmaculada Valerio, Enc. División Calidad en la Gestión.**

Entregado a: **Lic. Isoderli Rosario. Enc. Monitoreo y Evaluacion**

Firma y sello
de recibido:


Dra. Ynmaculada Valerio
Encargada de la División de
Desarrollo Institucional y Calidad en
La Gestión.
