

Formulario Informe

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO
Dirección o Departamento: CALIDAD INSTITUCIONAL

Fecha 09/07/2021

TEMA OBJETIVO DEL INFORME

**INFORME SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE MEJORA DE MEJORA CAF
2021.**

DESARROLLO DEL INFORME

El hospital Provincial Dr. Ángel Contreras, elaboro de un plan de mejora producto del auto diagnostico CAF. Correspondiente al año 2021, este modelo es el sistema de gestión de calidad con el que trabajamos, implementado desde el año 2015 en nuestra institución. A través de este sistema hemos mejorado continuamente nuestra institución lo cual nos llevó a ser galardonados con medalla de bronce en el 2016, medallas de oro 2018 y 2019. En el autodiagnóstico del 2021 del **modelo CAF** se identificaron 14 áreas de mejora a trabajar entre las que podemos mencionar:

1. Modificar la misión visión y valores institucionales.
2. Adquirir software de mayor capacidad resolutive para el área de consulta, emergencia, farmacia y hospitalización.
3. Apertura de nuevos servicios, cirugía plástica, ecocardiograma, colonoscopia y resonancia magnética.
4. Gestiona una biblioteca virtual.
5. No se evidencia la participación de la institución en actividades organizadas por asociaciones profesionales y grupos de presión.
6. Elaborar un plan de mejora con las Normas Básicas de Control Interno (**NOBACI**).
7. Coordinar capacitaciones y hacer convenio con los institutos e instituciones que impartirán los cursos especializados en la materia, además de incluir diplomados on-line con el **INFOTEP**.
8. Incluir en el programa de capacitación anual cursos virtuales para los puestos gerenciales y de mandos medios a través del **INFOTEP**.
9. Elaborar una política clara en beneficios de los empleados más desfavorecidos.
10. Obtener las certificaciones de la Optic.
11. Reestructurar el manual de procesos para incluir todos los procesos nuevos implementados en COVID -19.
12. Implementar régimen de consecuencias al demostrarse la veracidad de una queja.
13. Reestructurar el consejo administrativo hospitalario CAH.
14. Implementación del programa Mama Canguro.

A estas mejoras identificadas se le han dado seguimiento a:

CRITERIO 2 SUBCRITERIO1.1



- **Modificación misión, visión, valores y planificación estratégica;** en la cual se realizó una reunión involucrando a los grupos de interés internos y externos en la cual se llegó a la conclusión de que se realizaría una reunión con todos los gerentes para identificar y debilidades de cada departamento. Dicha reunión se llevó a cabo el día viernes 14 de mayo del presente año, en la cual se determinó volver a convocar cada encargado de forma individual para trabajar la matriz de riesgo para la planificación estratégica, donde iniciamos con el área de medicina interna dirigida por la Dra. Catalina Fabián, donde este departamento ya tiene identificada sus fortalezas y debilidades a trabajar en dicha matriz. Para la modificación de misión visión y valores todos quedaron de acuerdo a trabajar con relación a la modificación de misión, visión y valores.

CRITERIO 1 SUBCRITERIO 1.1

- **En la acción a mejorar de adquirir software de mayor capacidad resolutive** se ha implementado un nuevo programa en el área de farmacia que permite llevar un mayor control de los medicamentos e insumos que entran, salen y transfieren de la farmacia y tener los productos organizados.
Este software ha sido de suma importancia para nuestro centro de salud porque nos mantiene la organización y la eficiencia en tan importante departamento.

CRITERIO 1 SUBCRITERIO 1.1

- **Respecto a la apertura de nuevos servicios** hemos iniciado la consulta de cirugía plástica el día 12 de mayo del 2021 a las 5:00 se inaugura la consulta de cirugía plástica, la reunión estuvo dirigida por la Dra. Anny Kery asistente del director y conto con la presencia del Dr. Asmin Aquino cirujano plástico y reconstructivo el cual dirigirá el departamento para todos nuestros usuarios. Este mismo día se imparte la primera consulta a los usuarios y se anuncia que se llevara a cabo todos los miércoles a las 4:00 pm impartida por el Dr. Asmin Aquino Cirujano Plástico y reconstructivo.

CRITERIO 2 SUBCRITERIO 3.1

- **Coordinar capacitaciones y hacer convenio con los institutos e instituciones que impartirán los cursos especializados en la materia, además de incluir diplomados on-line con el INFOTEP.**

Con relación a esta mejora se han hecho convenio con el **INAP Y EL INFOTEP** para llevar a cabalidad nuestro plan de capacitación el cual nos permite mantener los colaboradores preparados y actualizados para desempeñar sus funciones.

Se han impartido **cursos virtuales** especializados en diferentes áreas como el **Excel avanzado** el cual se está impartiendo actualmente en la modalidad virtual, el cual es de sumo interés para los colaboradores y el desarrollo de nuestro centro de salud. También se impartio un taller de ética pública para los colaboradores de la institución de modo virtual.

Dentro del plan de capacitación están incluidos los cursos gerenciales para los colaboradores de mandos medios los cuales serán impartidos en el transcurso del año.

CRITERIO 6 SUBCRITERIO 6.1

Reestructurar el consejo administrativo hospitalario CAH.

- El consejo administrativo hospitalario en una reunión realizada el 30 de abril del año 2021 dirigida por el Dr. Rafael de Luna Hernández director general del centro se reestructura el comité administrativo hospitalario de dicho centro, el cual está integrado por el director general, colaboradores de la institución, gerente de área de la provincia de monte plata, colegio médico dominicano provincial, director provincial de salud y en representación de la comunidad, un miembro de la iglesia y un miembro del cuerpo de bombero. En esta reunión se dio a conocer los atributos, deberes y funciones de cada uno de los miembros.

Se acordó que se realizaran reuniones trimestrales para dar seguimiento a las actividades a realizar por dicho comité.

CRITERIO 9 SUBCRITERIO 9.1

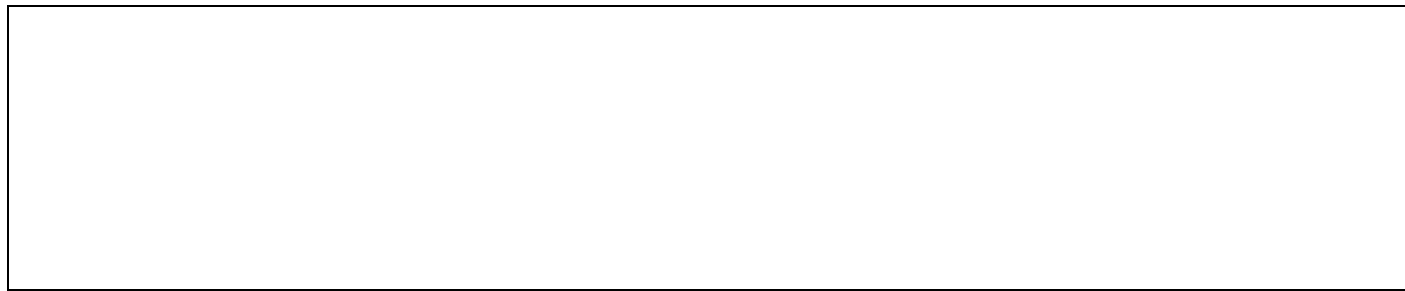
Implementación del programa Mama Canguro

- El programa Mama Canguro es un seguimiento integrado que se le ofrece a todos los recién nacidos prematuros y bajo peso independientemente de la edad gestacional, consiste en la colocación piel a piel del recién nacido con la madre, lo cual tiene como objetivo:
 - ✚ Ayudar en el desarrollo neurológico
 - ✚ Mantener una temperatura adecuada
 - ✚ Mejor acceso a la lactancia materna y al seno materno a libre demanda
 - ✚ Disminuir el riesgo de las infecciones
 - ✚ permite a los padres sentirse más seguros por el sentir el bienestar del bebe.
 - ✚ En cuanto al seguimiento de la implementación de este programa se han realizado varias reuniones y capacitaciones con la finalidad de que los colaboradores conozcan y desarrollen el programa con un alto grado de humanización y calidad.

EVIDENCIAS


Formulario Informe

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



EVIDENCIA CRITERIO 2 SUBCRITERIO 1.1

Modificación misión, visión, valores y planificación estratégica






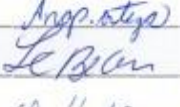

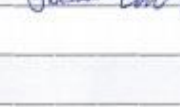
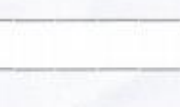
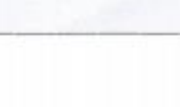
HOSPITAL
SERVICIO NACIONAL METROPOLITANO

Lista de Participación para Actividades
GC-FO-001 Versión: 033
Fecha de aprobación: 01/12/2015

Reunión Realizada: Reunión con el patronato para la revisión de misión, visión, valores y planificación Fecha: 04/05/2021

Virtual Lugar/Plataforma: CALIDAD

Presencial Hora: 10:00 AM

Participantes				
Nombre	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Emerson Vegara Faith	Vice-presidente	Patronato Hospital AC		emerson.vegara@gmail.com
Milena Thunbo Vega	Secretaria	Patronato Hospital AC		thunmilena@hotmail.com
RAMÓN E. PÉREZ V. (Codo B)	Presidente	" " "		ramoneperezv.@gmail.com
Concepción Pérez R.	Enc. Enfermería	Hosp. Dr. Ángel Contreras Mejía		calidadservicio200@gmail.com
Anamín Paulino Ortega	Analista Calidad	Hosp Dr Ángel Contreras Mejía		anaminn.paulino@hotmail.com
Aracelis Belén	Analista	Calidad Institucional		Aracelisbelen@HdA.H.ub.r
D. Acosta	Subdirección	La Dirección		D. Acosta Hdz. @hotmail.com
Josmaría A. Contreras R.	Enc. Tecnología	Sistemas y Tecnologías		jcontreras@hospitalac.com@gmail.com

*Nota: para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.

1 | 1 | Página

Formulario Informe

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



Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/2018



Formulario Acta de Reunión
GC-FO-002 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/2018

Fecha	04-05-2021	H. Inicio	10:00 am	H. Término	01:00 Pm	Lugar	Departamento de Calidad
-------	------------	-----------	----------	------------	----------	-------	-------------------------

TEMAS DE AGENDA			
Revisión Del Acta Anterior	SI	NO	NA

Conclusiones

- La Lic. Aracelis Belén Manzueta: dio inicio a la reunión indicando a la doctora contreras realizar una oración para poner en mano de nuestro señor tan importante actividad. luego realizo una presentación de los participantes y dio a conocer la agenda y temas a tratar en la reunión.
- La Lic. Minerva Then De Rodriguez: explico que el patronato hospitalario en este tema de la **planificación estratégica y revisión de misión visión y valores** será de asesoría y acompañamiento al levantamiento de la información de la misma, también exhorta a que trabajemos en conjunto para así poder mejorar la calidad de los servicios, ocupar el primer lugar en el **Ranking del SISMAP SALUD Y** por ende obtener el máximo galardón la premiación de **DIAMANTE**.
- El Ing. Emerson Vegazo: evaluó las fortalezas y debilidades de nuestro centro de salud para poder mejorar los servicios brindados a los pacientes. dijo que debemos implementar un sistema integral el cual cumpla con los reglamentos del SNS, para mejor la imagen de nuestro centro de salud, para que la percepción de los usuarios a este a la altura de lo que se busca.
- nos exhorto a que volvamos a implementar un sistema de base de datos, donde podamos mantener todas las informaciones de nuestros pacientes y la vez poder compartirla desde un área a otra a través de la red.
- nos exhorto a realizar encuestas de los diversos servicios que brindamos para así reconocer cuales son las debilidades que tenemos, con la finalidad de mejorar estas debilidades y poder ser reconocidos por el SNS como un centro de salud merecedor del premio diamante
- La licda. Aracelis Belen hablo sobre la matriz de riesgo que se estará implementando en el hospital para saber que parámetros pueden afectar en la planificación estratégica. En ese mismo tenor El Ing. Emerson Vegazo pidió conocer cuáles son las áreas con más demandas por los usuarios, donde los integrantes del patronato solicitaron que se realizara una reunión con todos



Formulario Acta de Reunión

GC-FO-002 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/2018

los encargados de área para evaluar las debilidades de sus respectivas áreas, para que las mejoras por área se realicen empezando por las mayor demanda de los usuarios hasta llegar hasta las de menos, para que el usuario de esta manera identifique el trabajo que se está realizando y reconozcan la calidad del servicio.

se realizó un listado en orden de prioridad de los departamentos que tienen mayor demanda en el centro, entre los que se enumeraron los siguientes:

- ↓ Emergencia
- ↓ Consultas
- ↓ Laboratorio Clínico
- ↓ Imágenes medicas
- ↓ Hospitalización
- ↓ Cirugía general
- ↓ Hemodiálisis
- ↓ Banco de sangre
- ↓ Cuidado intensivos de adultos
- ↓ Cuidados intensivo neonatal.
- ↓ Entre otros

La Licda. Belen hablo sobre las debilidades y problemáticas del área de consulta con respecto al tiempo de espera establecido a través del programa de citas. Con relación al área emergencia la atención se realiza por la categorización de pacientes dando mayor prioridad a los pacientes críticos, la cual también se aplica al laboratorio ya que al igual que el área de la emergencia este departamento prioriza las analíticas de los pacientes de acuerdo a su situación de salud.

La Lic. Minerva Then solicito que se ponga en funcionamiento la purificadora de agua del centro al encargado de mantenimiento, para lo cual se acordó que en la próxima reunión se trataría este tema para su puesta en funcionamiento y mejorar los servicios.

- se realizan intervenciones en el área de quirófano para un mejor funcionamiento.
- Se recomienda conocer las prioridades de la alta dirección y las necesidades deben ser cubiertas con urgencias.



Formulario Informe

Con relación al tema de la revisión de la misión visión y valores.

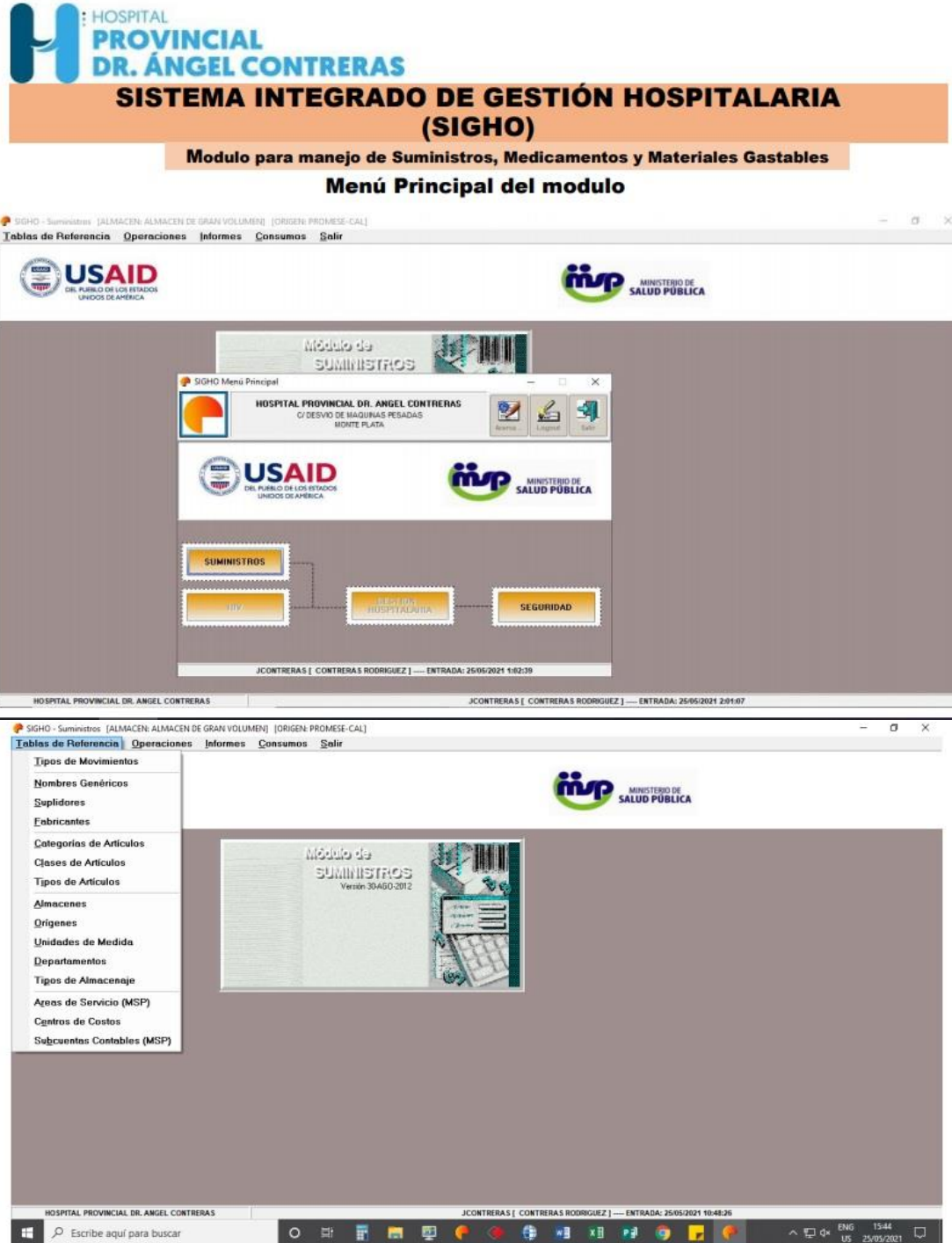
El secretario del departamento de planificación y calidad procede a proyectar y leer la misión visión y valores de nuestro centro hospitalario, posteriormente se socializo con todos los integrantes de la reunión. El Ing. Emerson Vegazo hablo sobre la importancia de modificar la misión, visión y valores del centro, ya que en esta se esta globalizando a nivel regional los servicios que se brindan sugiere que debe ser modificada de acuerdo a los servicios que brindamos para así poder cumplir con esta a cabalidad brindando un servicio de primera bajo los estándares del SNS.

- Se termina el encuentro Solicitando una próxima reunión con todos los gerentes de áreas del hospital para tratar las debilidades y fortaleza de sus departamentos, donde se buscaran las soluciones a las debilidades de cada uno para mejorar los servicios del centro y cumplir con los requisitos SNS, esta reunión se solicitara con la finalidad de mejorar continuamente la calidad de los servicios brindados.

Acuerdos Compromisos	Responsable	Plazo De Ejecución	Logrado	
			SI	NO
Realizar reunión con todos los gerentes de área para identificar las fortalezas y debilidades de cada departamento.	Planificación y desarrollo	15 días		
Modificar misión, visión, valores y objetivos estratégicos	Planificación y desarrollo	1 mes		
Adquirir un software integral para el centro hospitalario	Tecnología	2 meses		
Realizar reunión con el proveedor del agua de diálisis	Dirección	1 mes		
Implementar encuestas a los usuarios después de salir de las consultas y otros servicios.	Planificación y desarrollo Atención al usuario	1 mes		

EVIDENCIA CRITERIO 1 SUBCRITERIO1.1

En la acción a mejorar de adquirir software de mayor capacidad resolutive



HOSPITAL PROVINCIAL DR. ÁNGEL CONTRERAS
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN HOSPITALARIA (SIGHO)
Modulo para manejo de Suministros, Medicamentos y Materiales Gastables
Menú Principal del modulo

SIGHO - Suministros [ALMACEN; ALMACEN DE GRAN VOLUMEN] [ORIGEN: PROMESE-CAL]

Tablas de Referencia Operaciones Informes Consumos Salir

USAID DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Módulo de SUMINISTROS

SIGHO Menú Principal

HOSPITAL PROVINCIAL DR. ANGEL CONTRERAS
C/ DESVIO DE MAQUINAS PESADAS MONTE PLATA

USAID DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

SUMINISTROS

MANTENIMIENTO HOSPITALARIO

SEGURIDAD

JCONTRERAS | CONTRERAS RODRIGUEZ | — ENTRADA: 25/05/2021 1:02:39

HOSPITAL PROVINCIAL DR. ANGEL CONTRERAS

JCONTRERAS | CONTRERAS RODRIGUEZ | — ENTRADA: 25/05/2021 2:01:07

SIGHO - Suministros [ALMACEN; ALMACEN DE GRAN VOLUMEN] [ORIGEN: PROMESE-CAL]

Tablas de Referencia Operaciones Informes Consumos Salir

Tipos de Movimientos

Nombres Genéricos

Suplidores

Fabricantes

Categorías de Artículos

Clases de Artículos

Tipos de Artículos

Almacenes

Origenes

Unidades de Medida

Departamentos

Tipos de Almacenaje

Áreas de Servicio (MSP)

Centros de Costos

Subcuentas Contables (MSP)

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Módulo de SUMINISTROS

Versión 30-AGO-2012

HOSPITAL PROVINCIAL DR. ANGEL CONTRERAS

JCONTRERAS | CONTRERAS RODRIGUEZ | — ENTRADA: 25/05/2021 10:48:26

Escribe aquí para buscar

ENG 15:44
US 25/05/2021

Formulario Informe

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

Procesos

IMPRESIÓN DE MOVIMIENTO DETALLADO

Imprimir Movimientos

HOSPITAL PROVINCIAL DR. ANGEL CONTRERAS MEJIA
C/ DESVIO DE MAQUINAS PESADAS
MONTE PLATA
Tel: 829-243-5101 - RNC: 430130516

COMPRA MERCANCIA (ENTRADA)

Desde: _____ Hacia: _____

Movimiento **0165-0000000004** Origen PROMESE-CAL Origen Almacen Suplidor PROMESE-CAL
Fecha 20/05/2021 Almacen ALMACEN DE GRAN Almacen Dpto.

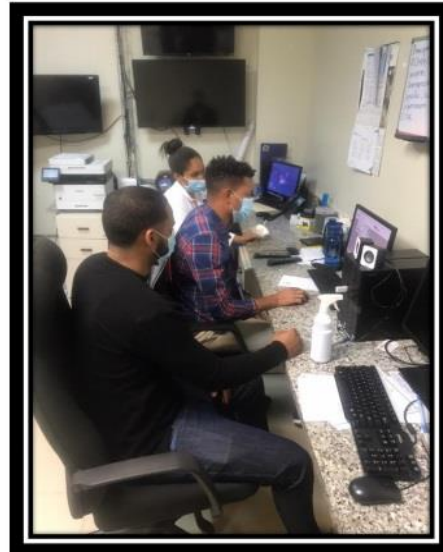
Cantidad	Artículo	Detalle del Artículo	Unidad	Lote	Elaboracion	Expiracion	Costo/A	Total
1,000.00	1757	OXITOCINA SINTETICA 10UI	AMP. 10ML	0	31/12/2999	31/12/2999	1.6300	1,630.00
192.00	HFDA CM004	SOLUCION HARLAC 1000	UNIDAD	0	31/12/2999	31/12/2999	33.5900	6,449.28
2,000.00	1894	ACIDO ASCORBICO 500MG (VIT C)	AMP. 500MG	0	31/12/2999	31/12/2999	5.2800	10,560.00
192.00	HFDA M282	SOLUCION MIXTO AL 0.9 % 1000 ML	SOLUCION 1000	0	31/12/2999	31/12/2999	34.7300	6,668.16
144.00	3039	HILO CATGUT CROMICO OETHICON)	UNIDAD	0	31/12/2999	31/12/2999	67.9700	9,787.68
75.00	HFDA CM003	PAPEL DE CAMILLA	UNIDAD	0	31/12/2999	31/12/2999	110.4500	8,283.75
300.00	HFDA CM004	SOLUCION SALINO 100 9%	UNIDAD	0	31/12/2999	31/12/2999	22.2000	6,660.00
60.00	HFDA CM004	GRAPADORA DE PIEL	UNIDAD	0	31/12/2999	31/12/2999	366.7400	22,004.40
800.00	1639	DEXAMETAZONA 4MG	AMP. 4MG	0	31/12/2999	31/12/2999	2.6900	2,152.00
36.00	3073	HILO NYLON 3(ETHICON)	UNIDAD	0	31/12/2999	31/12/2999	43.9000	1,580.40
144.00	3061	HILO NYLON 2(ETHICON)	UNIDAD	0	31/12/2999	31/12/2999	83.2600	11,989.44
200.00	HFDA CM000	BATA DESECHABLE	NOAPLCA	0	31/12/2999	31/12/2999	275.9800	55,196.00
							Total General	142,961.11

Referencia: FACTURA 469661



**HOSPITAL
PROVINCIAL
DR. ÁNGEL CONTRERAS**

Proceso de inducción con el Personal de Farmacia para el manejo del Módulo Suministros Medicamentos y Material Gastables.



Formulario Informe
EVIDENCIA CRITERIO 2 SUBCRITERIO3.1

Coordinar capacitaciones y hacer convenio con los institutos e instituciones que impartirán los cursos especializados en la materia, además de incluir diplomados on-line con el INFOTEP.


**Plan de Capacitación Anual
 Planificación de Recursos Humanos**

 Nomenclatura: INAP-FAC-001
 Tipo: Formulario
 Versión: 2
 Vigencia: 22/11/2019

 Institución/Ayuntamiento/Junta de Distrito
 Municipal:

 HOSPITAL PROVINCIAL DR. ANGEL
 CONTRERAS

Fecha: AÑO 2021

Pograma de capacitación	Área requirente	Cantidad Participantes Género Femenino	Cantidad Participantes Género Masculino	Cantidad de participantes	Costo unitario	Costo total estimado	Conocimiento/ competencia a desarrollar o fortalecer	Servidores a los que está dirigido por grupo ocupacional	Proveedor del programa	Periodo previsto de ejecución o trimestre
Inducción a la	Todas las áreas	130	60	190	n/a	no se cobra	Induccion, deberes y	Grupo I, II, III, IV y V	INAP	2021
Atencion al	Facturacion,	75	30	105	n/a	Sin costo	Calidad en el	Grupo II, III, IV	INFOTEP	2021
Deteccion de	Todas las áreas	7	3	10	n/a	aun no se tiene	Mejorar y	Grupo IV y V	INAP	2021
Diplomado en	Recursos	5	1	6	n/a	Sin Costo	Ampliar	Grupo III IV y V	INAP	2021
Etica, deberes y	Todas las áreas	62	9	71	n/a	no se cobra	Fortalecer la	Grupo I, II, III, IV y V	INAP	2021
Excel basico-	Facturacion labo	13	2	15	n/a	Sin costo	Manejo y dominio	Grupo II, III, IV	INFOTEP	2021
Liderazgo	Encargados de	15	6	21	n/a	Sin costo	Desarrollar en los	Grupo IV y V	INFOTEP	2021
Resolucion de	Encargados de	15	5	20	n/a	Sin costo	Identificar	Grupo IV Y V	INFOTEP	2021
Inteligencia	Recursos	3		3	n/a	Sin costo	Conocer y aplicar	Grupo IV Y V	INFOTEP	2021
Ley 41/08 de	Todas las áreas	100	30	130	n/a	Sin costo	conocimientos sobre	Grupo I, II III, IV y V	INAP	2021

Adjuntar a esta planilla el informe correspondiente al trimestre.



Formulario Informe

Presupuesto refrigerio y material gastable	Recursos Humanos			0		RD\$0.00	n/a	Grupo I, II, III, IV y V	Ayuntamiento, Junta de Distrito, Institución u Hospital	2021
TOTAL		RD\$ 5,000								
						RD\$0.00				

Adalgisa C.
ADALGISA
CASTILLO
Encargado Recursos Humanos



Disposición General:
Aprobado por:



Adjuntar a esta planilla el informe correspondiente al trimestre.

Página 2



Formulario Informe



SERVICIO NACIONAL METROPOLITANO

Lista de Participación para Actividades

GC-FO-001 Versión: 03
Fecha de aprobación: 01/12/2020

Reunión Realizada:

Fecha: 29 DE ABRIL 2021

Virtual

Lugar/Plataforma: SALON CAMBIO DE TURNO

Presencial

Hora: 2: PM

Higiene y manipulación de los alimentos

Participantes				
Nombre	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Suseidy A. Ramirez	Cocinera	Cocina	Suseidy Affonso Aguiar	
José A. Brito Brito	Cocinero	"	José Antonio Brito	
Beatriz Brito H.	Cocinera	"		
Carlita Concepción	Cocinera	"	Carlita Concepción	
Johana Martinez	Cocina	"	Johana Martinez	
Mercedes Meia	Mercedes Meia	"	Mercedes Meia	
Yafreysi Mota M.	Responsista	"	Yafreysi Mota Alzola yafreysi@msm.com	
Rosa Herminia B.	COCINA	"	Rosa Reyes	
ANA Emilia S.W.		"		
Lendy maria eusebio	Ene Lavanderias	"	Lendy M Eusebio	
Alexis Reyes		"	Alexis Reyes	Carpintero
Jose Gilerto L.	Soporte Técnico	Sistema y Tecnología	Jose	

*Nota: para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.

Formulario Informe

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



Lista de Participación para Actividades

GC-FO-001 Versión: 03
Fecha de aprobación: 01/12/2020

Participantes				
Nombre	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Lupita de Jesús	cosinea	11	Lupita	lupita.fabian@des.us@gmail
Susely Abiel Ramirez	cosinea	11	Susely Abiel Ramirez	
Yhussia martinez	cosinea	11	Yhussia martinez	
Gladiolinda Moreno	Asistente	11	Gladiolinda Moreno	829-892284
Jorge Arellano P	Soporte	Sistema y Tecnología	Jorge Arellano	829-554-8693



*Nota: para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.

Formulario Informe

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





Formulario Informe

Reunión Realizada: Manejo de desechos Hospitalarios.

Fecha: 12/06/2021

Virtual

Lugar/Plataforma: Salón Cambio de Turno

Presencial

Hora: 09:00 AM

Participantes				
Nombre	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Yafopy Molo Molo	Asesorista	Cocina	<i>Yafopy Molo</i>	yafopy.molo.000@gmail.com
Joselin Vulliamos	Consejer	Consejería	<i>Joselin Vulliamos</i>	909 327 80 17
ROSARVA GARCIA	consejer	internamiento	<i>ROSARVA GARCIA</i>	809-396-0516
Jenni Fay Hernandez Vidal	consejer	internamiento	<i>Jenni Fay Hernandez Vidal</i>	829-874-8211
Salomé Hernández	consejer	internamiento	<i>Salomé Hernández</i>	849 869 8843
Salomón Suárez	interprete	en emergencia	<i>Salomón Suárez</i>	829 175 9810
Marta Vago	lavandera	lavandería	<i>Marta Vago</i>	829 3537677
Milagros Alfaro	lavandera	lavandería	<i>Milagros Alfaro</i>	829 618 9245
Marielis Belén	Consejer	Emergen cia	<i>Marielis Belén</i>	829 219 4405
Ediluvia m. Santana	Hoteleria	Hoteleria	<i>Ediluvia m. Santana</i>	829-828-4311
Rosa de Jesus Aguiar	lavandera	Lavanderia	<i>Rosa de Jesus A.</i>	829-715-7380
Rosa Maria Monte	lavandera	Lavanderia	<i>Rosa M.L</i>	809-704-6548

*Nota: para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.



Formulario Informe



Lista de Participación para Actividad:

GC-FO-001 Versión:
Fecha de aprobación: 01/12/

Participantes				
Nombre	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Alexandra Vasquez Hueso	encargada de consejo	internamiento	Alexandra	Alexandrasvasquez10@ig
Paruzana de la Cruz	consejera	internamiento	Paruzana	949-4194108451
Alexandra de León Brito	consejera	lab. m-	Alexandra	809-406-0596
Alma María de la Cruz	consejera	quirófano	Alma	809-974-4892
Suona Hernández	consejera	rotatorio	Suona	829-792-8979
G. Williams	consejera	consejo		
Yohanna Martínez	consejera	internamiento	Yohanna	849-405-1532
Marina María	consejera	internamiento	Marina	829-466-8475
Beatriz Brito Heredia	consejera	del área de la emergencia	Beatriz	829-448-1415
Sonia L. Morales	consejera	rotatorio	Sonia	809-490-1215
Yohanna Gerardo Zamora	consejera	aislamiento: covi	Yohanna	809-751-8898
Cleary Marcela González		Rotatorio	Cleary	809-643-8246
Maria Alejandra Castillo	consejera	Aislamiento	Maria A. C.	849-459-4216
Josmi A. Contreras R.	Enc. Tecnológica	Sistemas y Tecnológicos	Josmi	809-354-8160

*Nota: para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.



Formulario Informe

GC-FO-002 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/2021



EVIDENCIA CRITERIO 6 SUBCRITERIO 6.1
Reestructurar el consejo administrativo hospitalario CAH.



CONSEJO ADMINISTRATIVO HOSPITALARIO

ACTA CONSTITUTIVA

El Consejo Administrativo del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) es un organismo para la participación social y la articulación entre la parte gerencial del Centro, las autoridades locales y los usuarios de los servicios. Tiene como función fundamental velar por una respuesta adecuada del Centro a las necesidades comunitarias y facilitar la relación Centro-comunidad.

Siendo las 10 horas del día 30 del mes abril del año 2021, en esta Provincia monte plata al Director(a) del Centro de Salud Dr. Rafael De Luna, en cumplimiento al Reglamento Hospitalario No.434-07, del Ministerio de Salud Pública, se conforma el Consejo Administrativo Hospitalario.

El Consejo Administrativo tendrá una presidencia rotativa, la cual será ejercida por los representantes comunitarios y gremiales, conforme a la normativa que se elaborará para tales fines.

Son funciones del Consejo Administrativo, las siguientes:

- Promover que la oferta de la atención del Centro y las formas de entrega de la misma sean adecuadas a las necesidades, prioridades y cultura de los usuarios y su situación epidemiológica y demográfica.
- Promover la aplicación de las políticas y los programas nacionales.
- Participar en la elaboración del plan de desarrollo estratégico del Centro.
- Evaluar el avance del plan y los resultados obtenidos, así como la gestión global y proponer los cambios y los ajustes necesarios.
- Vigilar por la satisfacción de los usuarios y las usuarias, la calidad de la atención y el correcto uso de los recursos del Centro.
- Promover la integración del Centro en la Red de Servicios.
- Velar por la relación armónica con los organismos territoriales de rectoría, para el desarrollo de los programas de salud colectiva y el ejercicio de la función de rectoría.
- Recibir y conocer las quejas y/o las denuncias de violaciones al Reglamento y a otras normas internas en que incurriera el personal.
- Analizar y vigilar el cumplimiento, por parte del Centro, de los derechos y los deberes de los pacientes y de cualquier violación a éstos, por parte del Centro y de la comunidad.
- Proponer sanciones para quienes incurran en faltas a las reglamentaciones establecidas.

El Consejo no está facultado para intervenir en la operación rutinaria del Centro, ni para modificar los protocolos técnicos de intervención o las normas nacionales de atención, administrativas o técnicas.

Atribuciones y deberes de los miembros del Comité

Coordinador

- Convocar y dirigir las reuniones ordinarias y extraordinarias.
- Aprobar la agenda de reuniones.
- Proponer el Plan Operativo Anual y memoria de labores del Comité.
- Lograr acuerdos y conclusiones en cada reunión.
- Resolver sobre los asuntos ordinarios que no requieran aprobación del pleno del Comité.
- Velar por el cumplimiento de los acuerdos tomados e informar al Comité.
- Representar al CFT de acuerdo a delegación del Director del establecimiento.

Secretario

- Preparar y someter a consideración del coordinador la agenda de la reunión.
- Elaborar las convocatorias de las reuniones.
- Controlar la asistencia.
- Dar seguimiento a los acuerdos pendientes de discusión de las reuniones anteriores.
- Levantar acta en cada reunión, la cual debe contener los puntos tratados y los acuerdos tomados.
- Presentar al comité las solicitudes de inclusión, exclusión o modificación de medicamentos al Listado Oficial.
- Coordinar y ejecutar las actividades necesarias para el cumplimiento y seguimiento de los acuerdos.
- Resguardar y custodiar los documentos, actas o acuerdos según las disposiciones legales establecidas en la administración pública.

Otros Miembros del Comité

- Participar con voz y voto en las reuniones ordinarias y extraordinarias.
- Plantear en las reuniones la modificación de la agenda, solicitando la inclusión de algún tema que lo consideren importante, el que será puesto a consideración de los demás integrantes del comité, quienes podrán aceptarlo o rechazarlo.
- Asistir puntualmente a las reuniones y talleres que sean convocados.
- Ser parte de los subcomités o grupos de trabajo que se conformen para realizar las acciones pertinentes que permitan dar seguimiento a temas específicos.
- Solicitar de ser necesario, asesoramiento técnico en temas específicos para el mejor cumplimiento de las funciones del Comité
- Cumplir con lo establecido en el Listado de Medicamentos Local Vigente.
- Asistir a las reuniones en conocimiento del contenido del acta de la reunión anterior, sus respectivos anexos, así como de cualquier documentación enviada.
- Cumplir en el plazo señalado los trabajos que el CFT encomendare.
- La inasistencia a la sesión, no exime del cumplimiento de las tareas encomendadas, de ahí la necesidad de la revisión del acta en donde se detallarán las actividades por realizarse.

Formulario Informe

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



El Consejo de Administración estará integrado por:

- El Director (a) General del Centro, quien fungirá como Secretario Ejecutivo con voz, pero sin voto.
- Un representante de la Red a que pertenece el Centro.
- Dos representantes de la comunidad organizada del área de influencia del Centro: juntas de vecinos, asociación de usuarios, asegurados, comités de salud del sector, club de madres, organismos cívicos, grupos religiosos, entre otros; su selección es una responsabilidad de la comunidad.
- Un representante de las municipalidades (ayuntamientos), del área de influencia del Centro.
- Dos representantes de los gremios de personal que laboran en el Centro.

Queda integrado el Consejo Administrativo por

Secretario Ejecutivo:

Nombre
Dr. Rafael Augusto de Luna
Cargo
Director general
Firma: 

Coordinador (a):

Nombre
Lic. Confesora Pérez Rodríguez
Cargo
Encargada de Calidad en Servicios
Firma: 

Secretario:

Nombre
Dr. Edward Ortega
Cargo
Gerente de área de salud
Firma: 

Vocal 1

Nombre
Dra. Olga Marte
Cargo
Representante Gremial (CMD)
Firma: 

Vocal 2:

Nombre
Gregoria Altagracia Corderon Corderon
Cargo
Representante grupo religiosos
Firma: 

Vocal 3:

Nombre
Dr. Cándido Norberto Herrera
Cargo
Director Provincial de salud
Firma: 

Vocal 4:

Nombre
Lic. José Peña
Cargo
Encargado de los bomberos
Firma: 




NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR

SELLO DE LA INSTITUCION



Reunión comité consejo administrativo hospitalario

Formulario Informe

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

**EVIDENCIA CRITERIO 9 SUBCRITERIO 9.1
Implementación del programa Mama Canguro**

SNS Formulario Lista de Asistencia
CCPFO-001 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/2011

HOSPITAL PROVINCIAL DR. ÁNGEL CONTRERAS

Tema y/o Actividad: *Localización Programa Mama Canguro y consulta de
consultación Temporal
En la Unidad de Neonatología Enc. UCI N*

Fecha: *8-3-2021*
Lugar: *Salón Cambio Turno*
Hora: *11:14*

Nombre	Cargo	Dirección/Departamento	Firma	Teléfono
<i>Ana Carolina Pabon</i>	<i>Enc. UCI</i>	<i>Hedera / Hospital</i>	<i>Angel Contreras</i>	<i>809 850 5524</i>
<i>Concepción Pérez R</i>	<i>Enc. - Epilepsia</i>	<i>Hosp. D. Angel Contreras</i>	<i>[Firma]</i>	<i>809 937 8734</i>
<i>Lucas B. Cui</i>	<i>Enc. de Salud</i>	<i>Resp. de Unidad</i>	<i>[Firma]</i>	<i>829 506 3975</i>
<i>Roberto Rosalva</i>	<i>Coordinador</i>	<i>Unidad</i>	<i>[Firma]</i>	<i>829 962 3249</i>
<i>Amay y Kerol</i>	<i>Asistente médico</i>	<i>Dirección</i>	<i>[Firma]</i>	<i>849 260 9259</i>
<i>Diego Acosta</i>	<i>Subdirector</i>	<i>Subdirección</i>	<i>[Firma]</i>	<i>870 342 3173</i>
<i>María Margarita S</i>	<i>Asesora</i>	<i>Administración</i>	<i>[Firma]</i>	<i>809 839 2149</i>

1 | Página
SERVICIO NACIONAL DE SALUD
SNS
(Gerencia VI, Monte Plata)

29 Marzo 2021

A: **Adib Estévez**
Encargado Mantenimiento

Asunto: **Solicitud de mantenimiento.**

Después de saludarle, hago la solicitud de los siguientes del siguiente mantenimiento para el consultorio asignado para la consulta mama canguro:

- 1-Plafón.
- 2-Pintura.
- 3-socacos.
- 4- conectores.
- 5- Interruptores.

Me despido con la certeza de respuesta oportuna, para poder apertura la consulta de mama canguro.

Dra. Ana Alexandra Bautista Sánchez
Gerente del Departamento de UCI N.



[Handwritten Signature]

C/ El Desvío de Máquinas Pesadas, Cara Linda, Monte Plata
Tel 829-243-5101
RNC: 430-130-516
www.hospitalangelcontreras.gob.do

Formulario Informe

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

22-febrero-2021

A: Dr. Rafael De Lina
(Director Médico)

Via: Lic. Confesora Pérez
(Enc. Calidad y Enfermería)
Lic. Aracelis Belén
(Enc. Calidad)
Lic. Fátima Contreras
(Enc. Recursos Humanos)

Asunto: Necesidades para iniciar consulta mama canguro

Después de saludarles, me dirijo a usted con la finalidad de solicitar el equipamiento de un área para el inicio de la consulta mama canguro, la cual esta destinada para los recién nacidos prematuros y bajo peso, y a la vez solicitar el personal de neonatología y enfermería que es de suma importancia para el inicio del mismo.

Me despido con la seguridad de respuesta oportuna a esta, por la importancia que implica el programa mama canguro para nuestro recién nacido prematuro y bajo peso.

REQUERIMIENTOS:

- 1- AREA HABILITADA PARA CONSULTA
- 2- TALLIMETRO
- 3- PESO EN GRAMO
- 4- FAJAS
- 5- 3 PERINATOLOGA
- 6- 2 ENFERMERAS
- 7- SONOGRAFIA TRANSFONETICA
- 8- SUBESPECIALISTAS (PEDIATRAS NEURÓLOGO, CARDIOLOGO Y UN OFTALMOLOGO).

C/ El Desvío de Máquinas Pesadas, Ctra Linda, Monte Plata
Tel 829-243-5101
RNC: 430-130-516



Formulario Lista de Asistencia
GC-FO-001 Versión: 02
Fecha de aprobación: 16/01/2019

HOSPITAL PROVINCIAL DR. ANGEL CONTRERAS MEJIA

Tema y/o Actividad: socialización programa mamá canguro.

Fecha: 17/02/2021

Lugar: Salón de cambio de turno
Hora: 09:30am.

Participantes				
Nombre	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Teléfono/Correo electrónico
Amantiza Martínez	Supervisora	Neonato (Vern)	[Firma]	809-458-2493
Wendy R. Bede	Supervisora	2do nivel G.O	[Firma]	-
Lic. Sonia M. Santos	Psicóloga	Psicología	[Firma]	8295600637
Confesora Pérez R.	Encargada	Enfermería/Calidad de servicio	[Firma]	829-937-3734
(Mito) Ledguez	Coordinador	(Pediatría)	[Firma]	829-942-3249
Ilsevia Mangual S	Planificación	Planificación	[Firma]	829-839-2148
Dr. Rafael de Lina	Director	Dirección	[Firma]	809-613-9397
Aracelis Kury	Asistente de Dirección	Dirección	[Firma]	849-240-9459
Magdalena González	Unidad Ejecutiva	Hosp. Dr. Ángel Contreras	[Firma]	809-980-3107
Mabel Vantempoo H	Personal de apoyo	Perinatología	[Firma]	829 642 5121

Formulario Informe

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



Formulario Lista de Asistencia
GC-FO-001 Versión: 02
Fecha de aprobación: 16/01/2019

Nombre	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Teléfono/Correo electrónico
Casilda L. Torres	Enfermera	Centro Comis	[Firma]	809 991 5536
Dalmeida Feliz	Coordinadora	Infantil SNS-MIA	[Firma]	829-341-5232
Michel Feliz	Sup. Infantil	SNS-MIA	[Firma]	809-914-7529
Neiza Rodríguez	consultora	UNICEF	[Firma]	809-854-1550 ✓
Dr. J. J. Juan Bata	onc. AD.	PI MIA	[Firma]	809 383-2261
Lilith Rodríguez	Asistente	Judicial	[Firma]	829-962-3249

2 | Página

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
SNS
(GERENCIA MONTE PLATA)



Formulario Lista de Asistencia
GC-FO-001 Versión: 02
Fecha de aprobación: 16/01/2019

HOSPITAL PROVINCIAL DR. ANGEL CONTRERAS MEJIA

Tema y/o Actividad: socialización programa mama canguro con el SNS.

Fecha: 09/02/2021

Lugar: Salón de calidad
Hora: 10:00am.

Participantes				
Nombre	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Teléfono/Correo electrónico
Dr. Aranda	Subdirector	la Dirección	[Firma]	809-349-3513
Yessenia Felipe	Secretaria	Dirección	[Firma]	829-4081031
Ammy Kury	Asistente Medica	Dirección	[Firma]	849-260-9459
Yomelina Arce	Asistente Adm.	Calidad	[Firma]	829-613-0609
José A. Contreras R.	Supervisor	Tronología	[Firma]	809-351-8160

1 | Página

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
SNS
(GERENCIA MONTE PLATA)



ACUERDOS Y/O RECOMENDACIONES SEGÚN HALLAZGOS

Seguir trabajando las mejoras planificadas en el tiempo correspondiente para que nuestro centro sea modelo de excelencia.

RESPONSABLES

Elaborado por: **Lic. Aracelis Belén Manzueta**

Entregado a: **Dra. Vesaira Manzueta**

Firma y sello de recibido: **Lic. Belén**