

La Vega, Rep. Dom.
Marzo 07, 2022


Licenciado
Darío Castillo Lugo
Ministro de Administración Pública
Su despacho.-

Distinguido señor ministro

Después de un cordial saludo, me dirijo a usted con la finalidad de comunicarle, para los fines correspondientes, la reestructuración del Comité Institucional de Calidad (CIC) del Hospital Regional Traumatológico y Quirúrgico Prof. Juan Bosch, de la siguiente manera:

Nombre	Cargo en la Institución	Cargo dentro del Comité
Dr. Eligio Joel Ortega	Director General	Coordinador
Dr. Anthony Richard Lora	Sub-Director General	Miembro
Dr. Juan Luis Rosario	Sub-Director Médico	Miembro
Ing. Ana Marsel López	Gerente Administrativo Financiero	Miembro
Ing. Francisco Castillo	Gerente Planificación y Desarrollo	Miembro
Licda. Griselis Minaya	Enc. Recursos Humanos	Miembro
Licda. Génesis Morel	Enc. Ofic. Acceso a la Información	Miembro
Licda. Araisá Peguero	Enc. Sección Jurídica	Miembro
Licda. Yahaira Romero	Enc. Atención al Usuario	Miembro
Ing. Virginia Peña	Enc. Calidad en la Gestión	Secretaria

Sin otro particular por el momento, se despide,


Dr. Eligio Joel Ortega
Director General

Hospital Regional Traumatológico y Quirúrgico Profesor Juan Bosch



**ACTA CONSTITUTIVA
DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE CALIDAD**

Hospital Regional Traumatológico y Quirúrgico Prof. Juan Bosch, Km. 101, Autopista Duarte, Carretera Bonao-La Vega.

Siendo las 10:00am, del día siete (07) del mes de Marzo del año 2023, en la ciudad de La Vega, el Director General del Hospital Regional Traumatológico y Quirúrgico Profesor Juan Bosch, el Doctor Eligio Joel Ortega convocó a los abajo firmantes y procedió a dar lectura de las funciones del Comité Calidad de la Gestión.

La integración del Comité Institucional de Calidad del Hospital que tiene como propósito coordinar y apoyar la aplicación del Modelo CAF en la institución, así como llevar a cabo otras acciones o proyectos para la gestión de calidad y la mejora continua de la gestión.

En virtud de las funciones inherentes a mi cargo, dicto la siguiente disposición:

PRIMERO: Que a partir de esta fecha queda formalmente constituido el **COMITÉ INSTITUCIONAL DE CALIDAD**, cuyas funciones básicas son las siguientes:

- a) Asesorar a la alta dirección de la institución y a la unidad operacional de gestión de la calidad, sobre iniciativas y estrategias para promover entre los demás servidores públicos de la institución, la toma de conciencia y la importancia del proceso de autoevaluación, con el Modelo de Excelencia Marco Común de Evaluación CAF y la implementación de Planes de Mejoras Institucional eficaces.
- b) Gestionar la autoevaluación institucional, utilizando el Modelo de Excelencia Marco Común de Evaluación CAF, identificando las fortalezas y oportunidades de mejora.
- c) Formular el Plan de Mejora Institucional, basado en las áreas de mejora resultantes de proceso de autoevaluación, luego de analizarlas y seleccionarlas en base a los criterios de priorización determinados.
- d) Presentar la propuesta del Plan de Mejora Institucional, a la alta dirección para su aprobación.
- e) Apoyar la difusión y comunicación del Plan de Mejora Institucional. a todos los integrantes de la institución, para su conocimiento, compromiso e involucramiento colectivo en obtener los resultados.
- f) Apoyar las labores de monitoreo, seguimiento, análisis y evaluación de la ejecución de las acciones previstas en el plan de mejora, así como de la evaluación de su eficacia.
- g) Promover la participación de los servidores públicos de su institución, en el desarrollo de las acciones previstas en el plan de mejora, así como en aquellas que contribuyan a la mejora de la calidad institucional.

h) Apoyar el establecimiento de mecanismos idóneos, para mantener informados a directivos y servidores públicos, sobre los avances en el mejoramiento de la calidad en la institución y el nivel de implementación y la eficacia del Plan de Mejora Institucional.

i) Motivar Y apoyar a la institución, para su postulación en los premios, reconocimientos y prácticas promisorias nacionales e internacionales, así como participar de actividades de benchmarking/benchlearning y compartir buenas prácticas con otras instituciones.

j) Apoyar y promover los procesos de implementación, seguimiento y mantenimiento de cualquier tipo de norma o certificación, para la gestión de la calidad, que la institución decida implementar.

SEGUNDO: Que los integrantes del comité serán las siguientes personas:

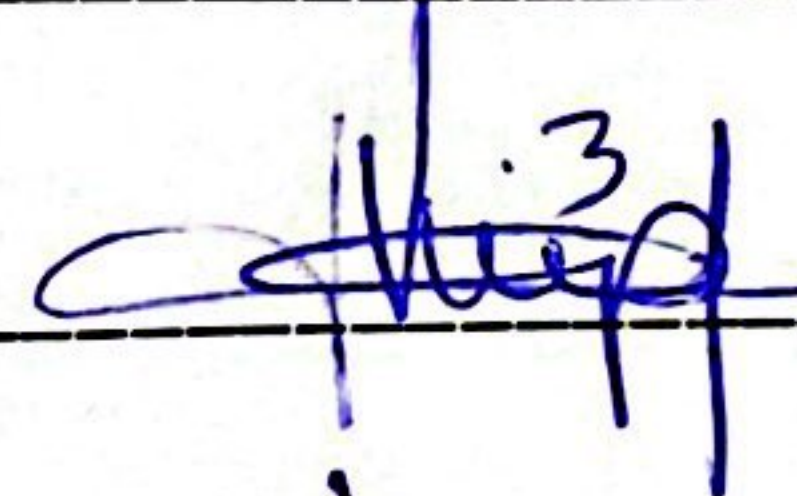
Coordinador:

Director General



Secretario:

Enc. De Calidad en la Gestión



Miembros:

Sub-Director General

Sub-Director Médico

Gerente Administrativo Financiero

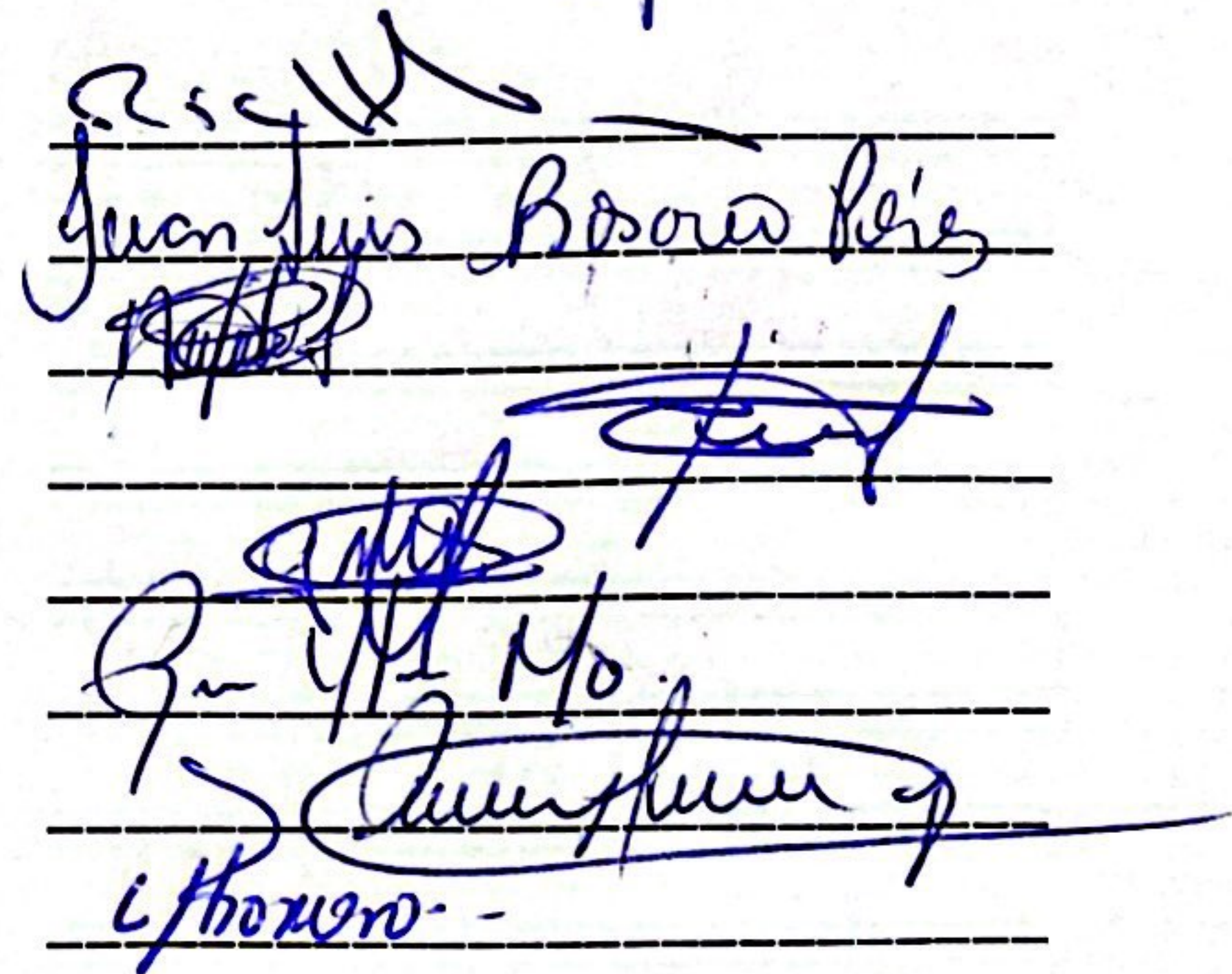
Gerente Planificación y Desarrollo

Enc. Recursos Humanos

Enc. Oficina de Acceso a la Información

Enc. Sección Jurídica

Enc. Atención al Usuario



R. S. L. L.
Juan Luis Rosero Pérez
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]

Párrafo: En caso de que uno o más miembros del Comité dejen el cargo o su función administrativa, ocupará su puesto la persona entrante que pase a ocupar su posición.

Visto y Avalado por:



Dr. Eligio Joel Ortega

Director General

Hospital Regional Traumatólogo y Quirúrgico Profesor Juan Bosch

