



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

MINISTERIO DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA



Vice-Ministerio de Fortalecimiento Institucional

Dirección de Diseño Organizacional

**Diagnóstico Organizacional del
Hospital Municipal Dr. Fausto José Ovalle,
de Esperanza, Provincia Valverde**



Presentado por:
Lic. Orquidea M. Alcantara
Analista

Santo Domingo
Agosto, 2023

ÍNDICE

	Pág.
Introducción	3
I. Objetivos del Estudio	4
II. Alcance del Estudio	4
III. Metodología	4
IV. Informaciones Generales del Hospital Municipal de Esperanza Dr. Fausto José Ovalle, Provincia Valverde	
4.1 Historia del Hospital	6
4.2 Misión, Visión y Valores	8
4.3. Base Legal	8
4.4. Objetivo General del Hospital	10
4.5. Funciones de los Centros de Atención en Salud	11
V. Resultados del Diagnóstico. Situación actual	
5.1. Estructura Organizativa Actual	14
5.2. Organigrama	15
5.3. Áreas de mejoras identificadas	16
VI. Presentación de Propuesta o Acciones de Mejora	
6.1. Acciones de Mejora	20
6.2. Estructura organizativa propuesta	25
6.3. Organigrama Estructural Propuesto	27
VII. Anexos	
7.1. Glosario de Términos	29
7.2. Listado de Documentos Consultados	31

INTRODUCCIÓN

El presente estudio parte del interés de las autoridades del **Hospital Municipal de Esperanza Dr. Fausto José Ovalle**, del Servicio Nacional de Salud (SNS) y del Ministerio de Administración Pública, (MAP), con el propósito de dotar a este centro de salud de una estructura organizativa que facilite y coadyuve a la prestación de servicios eficientes, que satisfagan las necesidades de los ciudadanos/clientes.

En este sentido, en procura de lograr este objetivo, se acordó entre dichas instituciones, ofrecer por parte del MAP el acompañamiento para la asesoría técnica necesaria de la revisión y rediseño de la estructura organizativa del **Hospital Municipal de Esperanza Dr. Fausto José Ovalle**.

Como resultado del proceso, se ha elaborado este informe diagnóstico para dar a conocer a las autoridades del Hospital las oportunidades de mejora y las recomendaciones de lugar, basadas en las legislaciones vigentes, criterios y normas técnicas del sector salud y de la administración pública, así como el levantamiento de información, como herramientas de trabajo para el análisis realizado y presentado dicho informe.

Cabe destacar el interés y colaboración mostrado por el equipo contraparte del hospital, así como el seguimiento del personal técnico del Servicio Nacional de Salud (SNS), aspecto sumamente importante para el logro de los objetivos propuestos al realizar esta intervención.

Esperamos con este esfuerzo, contribuir a sentar las bases para un nuevo modelo de gestión que facilite los cambios organizacionales y el desarrollo de una cultura de cooperación eficaz y productiva entre directivos y empleados del **Hospital Municipal de Esperanza Dr. Fausto José Ovalle**.

I. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

- a) Alinear la estructura organizativa con las estrategias institucionales, a fin de viabilizar el logro de los objetivos de la misma.
- b) Lograr la satisfacción de los usuarios externos e internos.
- c) Evitar la duplicidad y dispersión de funciones.
- d) Determinar el ámbito de competencia y autoridad de las unidades organizacionales, que conforman la estructura organizativa del hospital.
- e) Proporcionar al **Hospital Municipal de Esperanza Dr. Fausto José Ovalle** que optimice la comunicación, la coordinación y el logro de su misión.
- a) Simplificar y dinamizar su funcionamiento para lograr mayor nivel de eficiencia y eficacia.

II. ALCANCE DEL ESTUDIO

- a) Informe Diagnóstico del **Hospital Municipal de Esperanza Dr. Fausto José Ovalle**.
- b) Estructura Organizativa Rediseñada Aprobada por Resolución.
- c) Manual de Organización y Funciones del Hospital.

III. METODOLOGÍA

Se conformó el Equipo para el Análisis Organizacional, compuesto por personal del Ministerio de Administración Pública (MAP), del Servicio Nacional de Salud (SNS) y del **Hospital Municipal de Esperanza Dr. Fausto José Ovalle**, siguiendo los lineamientos del Instructivo para el Análisis y Diseño de Estructuras Organizativas en el Sector Público, aprobado por el MAP mediante Resolución núm. 05-09, del 04 de marzo del 2009, sobre la metodología a aplicar para llevar a cabo dicho proceso, y a la vez dar cumplimiento a las disposiciones contenidas en la Ley núm. 423-06, Ley Orgánica de Presupuesto para el Sector Público y su Reglamento de Aplicación, aprobado mediante el Decreto núm. 493-07, así como las Leyes Números. 247-12 de Administración Pública, 42-01, General de Salud y su reglamento de aplicación, 123-2015, sobre la separación de funciones de la red de servicios de salud y crea el Servicio Nacional de Salud (SNS)

El personal del MAP ofreció orientaciones generales sobre la metodología a ser implantada y el involucramiento necesario de cada una de las unidades en la realización del estudio. Completada esta fase, el Equipo de Análisis y Diseño Organizacional inició la identificación y análisis de la documentación relativa al Marco Referencial (Base Legal, Objetivo General/Específico, Atribuciones de la Institución), entrevistas a directivos, supervisores y aplicación del formulario FO-DDO-003, a fin de obtener las informaciones necesarias para la elaboración del informe diagnóstico y posteriormente, el diseño de la estructura organizativa actual del **Hospital Municipal de Esperanza Dr. Fausto José Ovalle**. La fase final inicia con el consenso, tanto del diagnóstico como de la estructura organizativa diseñada propuesta por el equipo del MAP con las autoridades del hospital, como paso previo a la formalización de dicha estructura organizativa mediante resolución de las autoridades competentes del Servicio Nacional de Salud.

**IV. Informaciones Generales del
Hospital Municipal de Esperanza, Dr. Fausto José Ovalle,
Provincia de Valverde**

4.1 Historia del Hospital Municipal, Dr. Fausto José Ovalle, Esperanza, Provincia de Valverde.

El Hospital Municipal de Esperanza, Dr. José Fausto Ovalles, es un hospital municipal de segundo nivel de atención en la red del servicio nacional de salud, que se rige por el Reglamento General de los Hospitales núm. 351-99.

En el período 1950 al 1959, en el municipio de esperanza de la provincia Valverde no había un centro de salud, únicamente existía un pequeño dispensario de salud, ubicado en la calle 27 de febrero, el cual solo ofrecía consultas generales una vez por semana, también ofrecía vacunación para tratar la tuberculosis, y se medicaba a la población contra la sarampión, viruelas y sífilis. Este dispensario operaba como un Sub-centro de salud. En ese tiempo los inspectores de sanidad eran quienes les daban atención a los pacientes en conjunto con los médicos pasantes y los pacientes que requerían internamiento, eran referidos a la ciudad de Santiago de los caballeros.

En el primer año de gestión del gobierno del Dr. Joaquín Balaguer (1966), el hospital comenzó a funcionar como “*Centro Comunitario de Esperanza*”, en una casa donde se reunían los dirigentes políticos del Partido Dominicano Demócrata, del presidente Rafael Leónidas Trujillo, ubicada en la avenida María Trinidad Sánchez. Allí se ofrecía la misma cartera de servicios que una UNAP, donde laboraban médicos con conocimientos empíricos y que más adelante se gestionó la ampliación del local para que fuera posible ofrecer otros servicios como; partos, internamientos, emergencias y laboratorio y su primera directora fue la Dra. Mirtha Lantigua.

La comunidad del municipio de esperanza y los grupos políticos, lograron una reunión con el presidente de turno, Dr. Joaquín Balaguer, expresándole que el municipio de esperanza había crecido en la cantidad de habitantes y en ese mismo orden también los pacientes que requería internamiento, los cuales eran trasladados al hospital de Santiago de los Caballeros para internamiento, causando pérdida de tiempo y altos riesgos al paciente para recibir atenciones de salud. En este sentido le solicitaron la construcción de un hospital con servicio de internamiento, disponer de un mayor y adecuado espacio físico, para una mayor cantidad de disponibilidad de camas.

Veinte años después, en el 1986 se consiguió la donación del terreno para construir el “Subcentro de salud de esperanza”, iniciándose de inmediato dicha construcción, siendo inaugurado siete (7) años más tarde, en 1993, por el Dr. Joaquín Balaguer, con el nombre de “Sub Centro de salud de Esperanza, el cual inició prestando servicios de emergencias, laboratorio, maternidad, vacunas, con capacidad de 27 camas para internamiento, sala de cirugía, rayo X, morgue y servicio de ambulancia. El mismo se encuentra ubicado en la calle Orlando Martínez núm. 2, sector José francisco Peña Gómez del municipio de esperanza, provincia Valverde.

Con el paso de los años, el Subcentro de Salud de Esperanza, fue actualizando y aumentando su cartera de servicios: Emergencia, Consulta de Control Prenatal, Medicina General, Medicina Interna, Pediatría, Consulta de Cirugía, Ginecología, Ortopedia, Consulta de Adolescente, Consulta Control TB, Consulta Planificación Familiar, Consulta Control de Enfermedades Sexuales, Odontología, Vacunación, Laboratorio, Control Vertical VIH SIDA, embarazadas, Laboratorio, Malaria, Farmacia del Pueblo, Rayos X, Internamientos, Ginecología y Obstetricia, Internamientos de Pediatría, Internamiento Quirúrgico, Cirugía General Electiva.

En diciembre de 2012, el presidente de turno de la Republica Dominicana, *Lic. Danilo Medina*, incorpora el *Subcentro de Salud de Esperanza* en el programa de reparación general de la estructura física, convirtiéndose en uno de los 56 hospitales del país priorizados en 2013 para su remodelación integral. En este mismo año, el Dr. Pedro Reyes Jerez, director del hospital, con el apoyo de las autoridades civiles, gestionó modificar el nombre del hospital, para que en lo adelante se le denominara; **“Hospital Municipal de Esperanza, Dr. José Fausto Ovalle”**, en honor a uno de los primeros directores del hospital.

El 28 de mayo del 2014 el Colegio Médico Dominicano (CMD), filial Valverde, declaró en estado de emergencia el hospital público de este municipio, debido al deterioro tanto de su infraestructura física como en la calidad de los servicios prestados. Hasta el 2018, el Servicio Nacional de Salud (SNS) no había ratificado el hospital municipal de esperanza con el nuevo nombre del Dr. José Fausto Ovalles, el cual no está laborando en toda su capacidad, por estar aún en proceso de reparación desde el 2013, por lo cual no se puede dar respuesta a la demanda de servicio a más de 55,000 habitantes que conforman este municipio.

En octubre del 2020, el ministro de Salud Pública, doctor Plutarco Arias, junto a la vicepresidenta de la República, Raquel Peña, dejó instalado un hospital móvil en este municipio donado por la Embajada de los Estados Unidos. El Ministro de Salud, resaltó que este hospital viene a subsanar las necesidades de algunos de sus habitantes. La infraestructura consiste en la instalación de dos carpas contiguas que sirven de soporte para la recepción y atención de pacientes para casos de emergencias y área de observación, con una disponibilidad de 8 camas, distribuidas para mantener el distanciamiento físico requerido.

En la actualidad, el hospital factura con la ARS SENASA subsidiados, luego de la remodelación, tiene planeado hacer contratos con otras ARS. Se encuentra ubicado en la calle Orlando Martínez núm. 2, sector José Francisco Peña Gómez, municipio de Esperanza, provincia Valverde; aún en remozamiento, proporcionando servicios limitados de consultas externas en una parte de la infraestructura del hospital, como son: medicina interna, pediatría, psicología, gastroenterología, ginecología, obstetricia, urología, ortopedia y cirugía general. Ofrece además servicios de laboratorio y emergencias las 24 horas, Sonografía, electrocardiograma, planificación familiar, inmunización, TB, prueba de Covid-19; con una empleomanía de 162 colaboradores, incluyendo el personal asistencial de salud y administrativo.

Misión, visión y valores institucionales.

Misión:

Según establece el artículo 4 del Reglamento General de Hospitales de la República Dominicana, los hospitales generales de la República Dominicana, tienen la misión de:

“proporcionar servicios de salud a la población que requiera de atención ambulatoria e internamiento, de una manera humanizada, completa, integral, oportuna, continua, con calidad, apoyado en normas y procedimientos social, científica y técnicamente aceptados, sin discriminaciones de carácter étnico, económico, cultural, de procedencia, independientemente de la capacidad de pago de los pacientes o usuarios y del tipo de dolencia. El hospital además participa en el proceso de formación, capacitación y desarrollo de los recursos humanos en salud.”

- **Visión:**

ser reconocido como el centro de salud pública más eficiente por su innovación y excelencia en la atención de los usuarios, con un equipo competente y comprometido con el trato humanizado.

- **Valores:**

- Vocación de servicios
- Trabajo en equipo
- Humanización
- Ética profesional
- Innovación

Marco Legal Institucional

Leyes:

- Constitución de la República Dominicana, votada y proclamada por la Asamblea Nacional, 13 de junio de 2015;
- Ley núm. 123-15, que crea el Servicio Nacional de Salud (SNS), con sus respectivas expresiones territoriales regionales, de carácter desconcentrado, del 16 de julio de 2015;
- Ley núm. 395-2014, del 22 de julio de 2014, sobre Sobre Carrera Sanitaria;
- Ley núm. 140-13, del 5 de junio de 2013, que establece el Sistema Nacional de Atención a Emergencias y Seguridad 9-1-1;
- Ley núm. 247-12, del 9 de agosto de 2012, Orgánica de Administración Pública;
- Ley núm. 01-12, de 25 de enero de 2012, sobre la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030;

- Ley núm. 41-08, del 16 de enero de 2008, de Función Pública y crea el Ministerio de Administración Pública;
- Ley núm. 12-06, del 3 de febrero de 2006, sobre Salud Mental;
- Ley núm. 340-06, sobre Compra y Contrataciones públicas;
- Ley núm. 68-03, del 19 de febrero de 2003, que crea el Colegio Médico Dominicano;
- Ley núm. 147-02, del 22 de septiembre de 2002, sobre Gestión de Riesgos;
- Ley núm. 22-01, que crea el Colegio Dominicano de Psicólogos y Psicólogas;
- Ley núm. 42-01, General de salud, del 8 de marzo del 2001, y sus reglamentos de aplicación, que tiene por objeto la regulación de todas las acciones que permiten al Estado hacer efectivo el derecho a la salud de la población, dominicana;
- Ley núm. 87-01, que rige el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS). del 9 de mayo de 2001;
- Ley núm. 42-00, sobre la Discapacidad en la República Dominicana, del 6 de junio del año 2000;
- Ley núm. 329-98, del 11 de agosto de 1998, que regula la donación y legado, extracción, conservación e intercambio para trasplante de órganos y tejidos humanos, crea además el Consejo Nacional de Trasplante y el Instituto Nacional de Coordinación de Trasplante (INCORT);
- Ley núm. 55-93 sobre el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA): establece notificar a las autoridades de Salud Pública nacionales, todo lo relacionado con las personas vivas o fallecidas que hayan sido infectadas por el virus del SIDA.
- Ley núm. 050-88, del 30 de mayo de 1988, sobre Drogas y Sustancias Controladas de La República Dominicana y Sus Modificaciones.

Decretos:

- Decreto núm. 379-14, del que ordena la desconcentración administrativa, funcional y territorial del Viceministerio de atención a las personas y de los Servicios generales de Salud;
- Decreto núm. 213-09 que establece el Reglamento de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, para la prevención, mitigación y respuesta ante emergencias y desastres, de 10 de marzo de 2009;
- Decreto núm. 21-07, del 19 de enero de 2007, que conforma la Comisión para establecer el Plan de Desarrollo de la Red Pública de Salud;
- Decreto núm. 434-07, del 18 de agosto de 2007, sobre el Reglamento General de los Centros Especializados de Atención en Salud de las Redes Públicas;
- Decreto núm. 732-04, del 3 de agosto de 2004, que establece el Reglamento de Recursos Humanos de los Centros Especializados de Atención en Salud de las Redes Públicas.
- Decreto núm. 251-06, del 19 de junio de 2006, que modifica los Artículos 1, 4, 41 y 42 del Decreto núm. 350-04 del 20 de abril de 2004, que aprobó el Reglamento para la Habilitación y Funcionamiento de los Laboratorios Clínicos y de Salud Pública;

- Decreto núm. 246-06, que aprueba el Reglamentos de Medicamentos Genéricos;
- Decreto núm. MISPAS-CCC-PU-2013-08, que incorpora el *Subcentro de Salud de Esperanza* al programa de reparación general de la estructura física, de los 56 hospitales del país priorizados en 2013 para su remodelación integral;
- Decreto núm. 349-04, del 20 de abril de 2004, que aprueba el Reglamento para la Habilitación y Funcionamiento de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión;
- Decreto núm. 350-04, del 20 de abril de, que aprueba el Reglamento para la Habilitación y Funcionamiento de los Laboratorios Clínicos y de Salud Pública;
- Decreto núm. 732-04, del 3 de agosto de 2004, que Aprueba el Reglamento de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud;
- Decreto núm. 1522-04, del 30 de noviembre de 2004, que instruye a la Secretaría de Estado de Salud Pública para que inicie el proceso gradual de creación y desarrollo de las Redes de Servicios Públicos de Salud, como expresiones autónomas y descentralizadas, al amparo del Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones;
- Decreto núm. 635-03, del 20 de junio de 2003, que aprueba el Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones Básicas del Sistema Nacional de Salud;
- Decreto núm. 1138-03, que establece el Reglamento para la Habilitación de Establecimientos de Salud. Decreto núm. 991-00, del 18 de octubre del año 2000, que crea la Central de Apoyo Logístico PROMESE/CAL;
- Decreto núm. 351-99, que aprueba el Reglamento General de Hospitales de la Secretaria de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, hoy Ministerio;

VISTAS LAS RESOLUCIONES:

- Res. núm. 05-09 del 4 de marzo del 2009, que modifica el instructivo para el Análisis y Diseño de Estructuras Organizativas en el Sector Público, aprobado mediante Resolución Núm. 78-06, del 23 de noviembre del 2006;
- Res. 00049, del 13 de diciembre de 2012, que declara de urgencia la reparación general de la estructura física del Sub centro de Salud de Esperanza
- Res. núm. 194-12, del 1 de agosto del 2012, que aprueba la Estructura Organizativa y de Cargos de las Oficinas de Acceso a la Información Pública;
- Res. núm. 14-2013 del 11 de abril del 2013, que aprueba los Modelos de Estructura Organizativa de las Unidades Institucionales de Planificación y Desarrollo (UIPyD);
- Res. núm. 51-2013 del 3 diciembre del 2013, que aprueba los Modelos de Estructura Organizativa para las Unidades de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC);
- Res. núm. 30-2014 del 1 de julio del 2014, que aprueba los Modelos de Estructura Organizativa para las Unidades de Jurídicas en el sector Público;
- Res. núm. 068-2015, del 1 de septiembre del año 2015, que aprueba los Modelos de Estructura Organizativa para las Unidades de Recursos Humanos;

4.2. Objetivo General del Hospital

El Hospital Municipal de Esperanza, Dr. José Fausto Ovalle” tiene como objetivo General proporcionar servicios de salud a la población que requiera de atención ambulatoria e internamiento, de una manera humanizada, completa, integral, oportuna, de calidad y al más bajo costo.

4.3. Funciones y atribuciones de los Centros hospitales Generales:

Según establece el artículo 5, del Reglamento núm. 351-99, General de Hospitales de la República Dominicana, los hospitales generales, tienen las funciones y atribuciones siguientes:

- a) Ofrecer atención de salud a la población, de acuerdo a su capacidad resolutive, realizando actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, mediante servicios asistenciales a través de los servicios externos, la hospitalización y los servicios de urgencia, y podrá remitir a otras unidades, de acuerdo con el sistema nacional de referencia y contrarreferencia, asegurándose que el paciente ha sido adecuadamente estabilizado.
- b) Promover una adecuada interrelación con su red de servicios y sus comunidades, para asegurar o apoyar su funcionamiento integral y articulado, a fin de que cada uno de los establecimientos cumpla el rol esperado en el Sistema Nacional de Salud.
- c) Participar, como parte de la red de servicios y en coordinación con las Direcciones Provinciales y Municipales de Salud (DPS y DMS), y en conjunto con las comunidades, en el desarrollo de enfoques y mecanismos de carácter preventivo y promocional, con el fin de reducir los riesgos o los efectos de los determinantes a la salud.
- d) Participar en el proceso de formación del personal en salud propio y para la red, como centro de apoyo logístico o técnico, e investigar para apoyar el entendimiento de la situación de salud, así como para intervenir en el proceso de normalización técnico - administrativo de la DPS y DMS y el nivel central.
- e) Complementar, apoyar y cooperar con los establecimientos de la red, tanto en los aspectos de atención directa a las personas, como en el ejercicio de las funciones especiales de la salud pública (vigilancia epidemiológica, entre otras).
- f) Participar y ejecutar el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes y especímenes, que se haya diseñado y concertado en el nivel nacional, regional o en la provincia.
- g) Elaborar y ejecutar planes y programas de salud tomando como referencia los planes y programas locales y nacionales en salud y sus respectivas normas técnicas, así como los protocolos nacionales de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes.
- h) Desarrollar actividades de educación continuada, capacitación y formación de recursos humanos en salud, dentro del hospital y en la red de servicios.
- i) Mantener a sus recursos humanos capacitados y actualizados, capaces de ejercer sus funciones con calidad y eficacia en temas clínicos y programáticos.
- j) Organizar su oferta de atención en función de la realidad epidemiológica, del espacio poblacional al cual presta servicios, la capacidad resolutive, del rol en la red de servicios y dentro del contexto del modelo de atención en salud adoptado.

- k)** Conocer la situación de salud, sus determinantes, tendencias y la estructura de la demanda de la población a que atiende.
- l)** Promover y lograr la participación de la comunidad en el proceso de producción social de la salud.
- m)** Organizar y desarrollar internamente su gestión, programación y ejecución, de acuerdo a las prioridades nacionales y locales, y conforme al Plan Nacional de Salud.
- n)** Mantener informada a la comunidad sobre los problemas de riesgo a la salud identificados, mantener informadas a las Direcciones Provinciales y Municipales de Salud (DPS y DMS) y a la Dirección General de Hospitales (DGH) sobre la producción y gestión del hospital y de los riesgos identificados, y participar activamente en la vigilancia epidemiológica nacional y local.
- o)** Establecer, de manera coordinada con otras instancias del área, programas para situaciones de desastres, tanto para mantener su funcionamiento como para socorrer en el lugar del desastre natural a los afectados por estas Página No 4 de 19 Reglamento General de Hospitales de la República Dominicana 2001 contingencias, por lo que deberá integrarse plenamente al Sistema de Defensa Civil.
- p)** Garantizar que el entorno hospitalario, las prácticas y tecnologías sean seguras y confiables para todos los pacientes, que su funcionamiento, de ninguna forma, cree riesgos adicionales a la comunidad en donde está ubicado, sean éstos de carácter biológico, físico, químico o social.
- q)** Evaluar en forma periódica sus actividades, a fin de asegurarse que cumple el desempeño esperado y de que aplica los correctivos pertinentes; además participará activamente en los programas de acreditación, control de calidad interna y externa.
- r)** Garantizar el adecuado mantenimiento preventivo y correctivo, para la protección a los equipos, mobiliarios e infraestructura, con el fin de asegurar no sólo las condiciones de seguridad, sino de eficiencia de los mismos, y proteger la inversión realizada.

V. Resultados del Diagnóstico. Situación Actual

5.1 Estructura Organizativa Actual, según levantamiento de información:

Dirección General del Hospital

-Planificación y Desarrollo

-Auditoría Médica

-Epidemiología, con:

-Bioseguridad

-Estadísticas

-Recursos Humanos

Administrativo y Financiero, con:

-Compras y Contrataciones

-Contabilidad

-Hostelería Hospitalaria

-Servicios Generales, con:

-Mantenimiento

-Almacén y Suministro

-Transportación

-Mayordomía

-Facturación y Seguro

-Atención al Usuario, con:

-Admisión y Archivo Clínico

-Seguridad Hospitalaria

-Trabajo Social

- Enfermería

-Emergencias y Urgencia

-Subdirección Médica, con:

-Servicio de Apoyo a la Gestión médica, con:

-Diagnóstico e Imágenes

-Farmacia y Almacén de Medicamentos

-Laboratorio Clínico

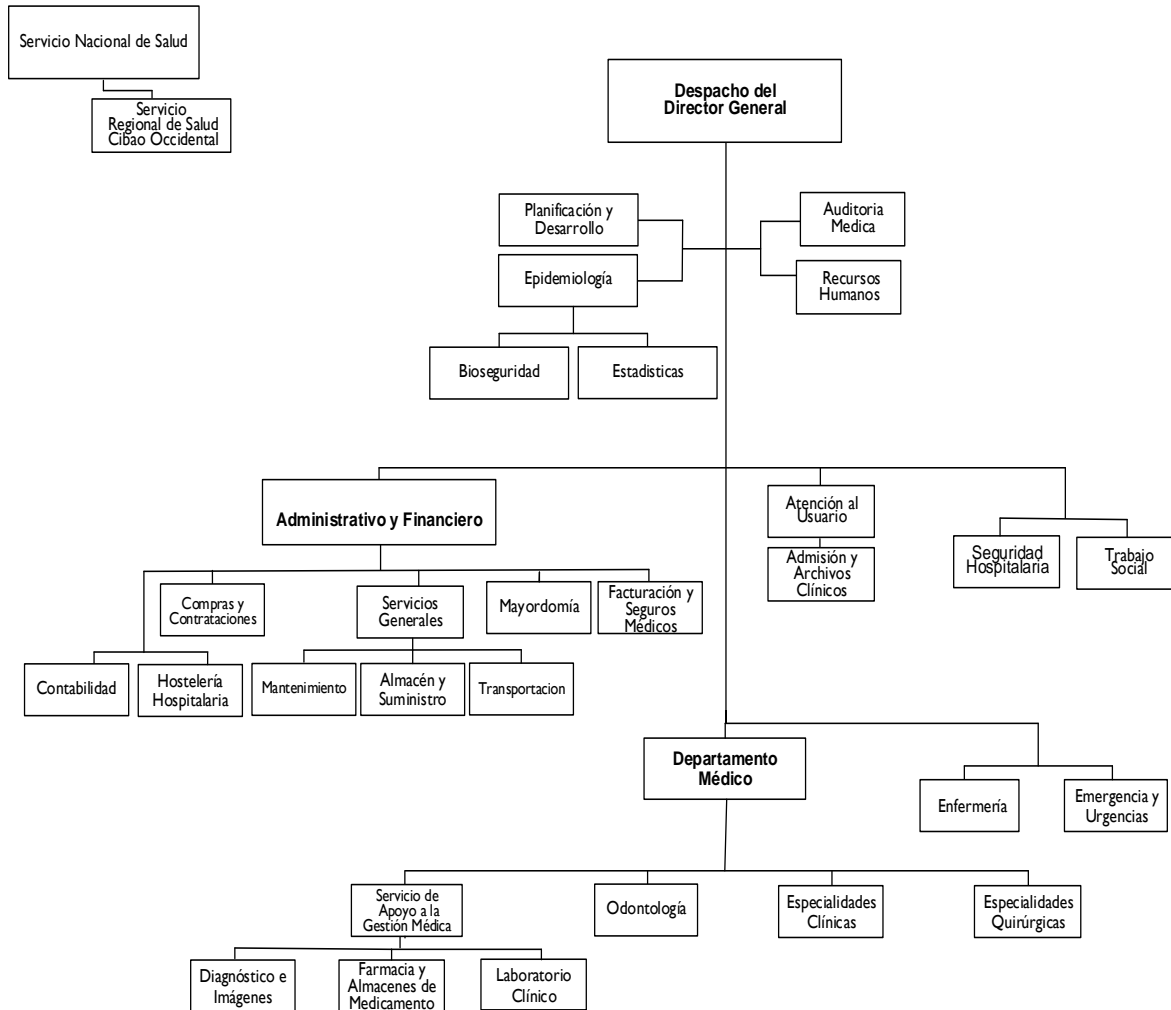
-Odontología

-Especialidades Clínicas

-Especialidades Quirúrgicas

5.2. Organigrama actual

Hospital Municipal de Esperanza Doctor José Fausto Ovalle Organigrama según levantamientos Actual



5.3. Áreas de Mejora identificadas

Como resultado del levantamiento de información y al efectuar el análisis de la información contenida en los mismos sobre la estructura organizacional del **Hospital Municipal de Esperanza, Dr. José Fausto**, se pudo detectar e identificar algunas oportunidades de mejora en las siguientes áreas:

- No se evidencia la integración y funcionamiento del **Consejo Administrativo, Hospitalario**, establecido en el artículo 12, del Decreto núm. 351-99, que establece el Consejo Administrativo Hospitalario como una instancia de participación social, en relación a las prioridades locales comunitarios (usuarios) y técnica (hospital).
- Se identifican dispersión de funciones en las siguientes unidades:
 - Emergencia y Urgencias
 - Epidemiología
 - Hostelería Hospitalaria
 - Contabilidad
 - Compras y Contrataciones
 - Transportación
 - Almacén y Suministro
- identifican unidades organizativas, las cuales, para la ejecución de sus funciones no requieren de una estructura o que sean graficadas en el organigrama, tales como:
 - Auditoría Médica
 - Trabajo Social
 - Estadística
 - Transportación
 - Almacén y Suministro
 - Mantenimiento
 - Mayordomía
 - Seguridad Hospitalaria
 - Estadísticas
 - Bioseguridad
- Se identifican unidades cuyas nomenclaturas requieren ser adecuadas de acuerdo a normativas vigentes, como son:
 - Subdirección Médica
 - Odontología
- Se identifica la falta de denominación del nivel jerárquico de las siguientes unidades organizativas:
 - Planificación y Desarrollo
 - Auditoría Médica
 - Epidemiología, con:

- Bioseguridad
- Estadísticas
- Recursos Humanos
- Administrativo y Financiero
- Compras y Contrataciones
- Contabilidad
- Hostelería Hospitalaria
- Servicios Generales, con:
 - Mantenimiento
 - Almacén y Suministro
 - Transportación
 - Mayordomía
- Facturación y Seguro
- Atención al Usuario, con:
 - Admisión y Archivo Clínico
 - Seguridad Hospitalaria
 - Trabajo Social
 - Enfermería
 - Subdirección Médica
 - Emergencias y Urgencia
- Servicio de Apoyo a la Gestión médica, con:
 - Diagnóstico e Imágenes
 - Farmacia y Almacén de Medicamentos
 - Laboratorio Clínico
 - Odontología
 - Especialidades Clínicas
 - Especialidades Quirúrgicas

- Se identifican unidades ubicadas bajo dependencia de otras unidades, de manera incorrecta, como son:
 - Urgencias y Emergencias, según levantamiento, ubicado bajo la dependencia del Director del hospital
 - Epidemiología, según levantamiento, ubicado bajo la dependencia de Bioseguridad
 - Estadísticas
- Se identifican unidades organizativas sin nivel jerárquico definido, que tienen bajo su dependencia otras unidades que tampoco tienen nivel jerárquico definido. Tal es el caso de:
 - Epidemiología, que, según levantamiento, tiene bajo su dependencia Bioseguridad y Estadísticas
 - Bioseguridad, que, según levantamiento, tiene bajo su dependencia Bioseguridad
 - Estadísticas, que según levantamiento dirige las funciones de Facturación y Seguro, lo que evidencia una mezcla de funciones de naturalezas distintas, de un área asesora con una de apoyo administrativo

-Administrativo y Financiero, sin nivel jerárquico definido, que tiene bajo su dependencia: Compras y Contrataciones, Contabilidad, Hostelería Hospitalaria, Servicios Generales, Mayordomía y Facturación y Seguro

-Servicios Generales que tiene bajo su dependencia; Mantenimiento, Transportación, Almacén y Suministro.

- Se observan funciones de naturaleza afín y complementaria dispersas y centralizadas al despacho del Director del Hospital, según los levantamientos, tales como:
 - Emergencia y Urgencia,
 - Transportación
 - Subdirección Médica con toda su dependencia
- Se evidencia que la encargada de Contabilidad, es al mismo tiempo la responsable de las compras y contrataciones.
- Se evidencia que la Encargada de Recursos Humanos, es al mismo tiempo la responsable del área de Mayordomía
- Se evidencia que el 80% de las unidades organizativas del hospital están bajo la dirección y supervisión de un Coordinador.

VI. Presentación de Propuesta de Acciones de Mejora y/o Recomendaciones

6.1 Acciones de Mejoras y/o Recomendaciones

Tomando en cuenta el tamaño o dimensión del Hospital Municipal Dr. José F. Ovalles, de Esperanza, el cual se encuentra en un estado de Emergencia y estancamiento por el remozamiento y deterioro del mismo, los insumos y datos obtenidos en los levantamientos de información realizados a los jefes de unidades organizativas (coordinadores y encargados de área), y las áreas de mejoras identificadas, citadas anteriormente, presentamos a continuación las recomendaciones y acciones de mejora siguientes:

- Dar cumplimiento a lo establecido en el decreto núm. 351-99, que aprueba el **Reglamento General de Hospitales de la Republica Dominicana**, que indica en su artículo 12, la creación del **Consejo Administrativo Hospitalario (CAH)**, como una instancia de participación social y técnica entre la parte técnica del hospital y los usuarios y entre las prioridades nacionales y las locales; con el objetivo de ofrecer una respuesta adecuada del hospital a las necesidades comunitarias y viceversa. El CAH, está conformado por nueve (9) miembros y es presidido por el Director(a) Provincial de Salud (indelegable).
- Retomar la integración y funciones de los **Comités Intrahospitalarios**, para ejercer las atribuciones que le son conferidas en el artículo núm. 15, del Reglamento General de los hospitales de la Republica Dominicana, aprobado mediante el Decreto Núm. 351-99, del 18 de agosto de 1999, como organismos internos de asesoramiento y/o de apoyo técnico o administrativo a las funciones y operatividad del hospital. Estos pueden ser:
 - Comité de Gestión de Calidad
 - Comité de Historias Clínicas
 - Comité de Auditoría Médica
 - Comité de Infecciones Intra-hospitalarias
 - Comité de Farmacia
 - Comité de Vigilancia de las Muertes Maternas e Infantiles
 - Comité de Investigación
 - Grupo de Apoyo a la Promoción de la Salud
 - Comité de Protocolos de Atención
 - Comité de Bioética
 - Comité de Compras
 - Grupo de Preparación para Situaciones de Desastre
- Colocar como unidad Consultiva o Asesora y asignar el nivel jerárquico de Sección a Planificación y Desarrollo para que en lo adelante se denomine **Sección de Planificación y Desarrollo**, bajo la dependencia de la Dirección del Hospital, responsable de las políticas, planes y programas, y de **la gestión de la calidad**, así como elaborar propuestas para la ejecución de proyectos y cambios organizacionales, siguiendo los lineamientos establecidos en la Resolución núm. 14-2013, que aprueba los Modelos de Estructura Organizativa de las Unidades Institucionales de Planificación y Desarrollo (UIPyD).

- Integrar las funciones de Estadísticas a la gestión institucional y de Calidad en la Gestión, dentro de la estructura de cargos de la **Sección de Planificación y Desarrollo**, por lo cual estas áreas no requieren ser graficada como una unidad organizativa en el organigrama
- Asignar el nivel jerárquico de Sección a Recursos Humanos para que en lo adelante se denomine **Sección de Recursos Humanos**, bajo la dependencia de la Dirección del Hospital.
- Reubicar y colocar como unidad Consultiva o Asesora y asignar el nivel jerárquico de Sección a Epidemiología para que en lo adelante se denomine **Sección de Epidemiología**, bajo la dependencia de la Dirección del Hospital, responsable de realizar funciones de investigación, llevar las estadísticas misionales, o vitales, así como también los Programas de Inmunización y Prevención.
- Integrar las funciones de Bioseguridad y los programas de inmunización, tales como: TB, VIH, Vacunación, y Covid-19, bajo la coordinación de la **Sección de Epidemiología**.
- Integrar las funciones del área de Auditoría Médica, dentro de la estructura de cargos de la Dirección del Hospital, por lo cual no requiere graficarse como unidad organizativa Separar las funciones relativas a **Facturación y Seguro Médico** que actualmente la realiza la responsable de Estadísticas, y reubicar dentro de las unidades de apoyo administrativo.
- Separar las funciones relativas a **Mayordomía**, que actualmente la realiza la responsable de Recursos Humanos, y reubicar dentro de las unidades de apoyo administrativo.
- Unificar las funciones de Admisión y Archivo Clínico y de Atención al Usuario, en una misma unidad organizativa, asignar el nivel jerárquico de Sección, para que en lo adelante se denomine **Sección de Servicio de Atención al Usuario y Archivo Clínico**, con el objetivo de garantizar los servicios de información confiable a los usuarios, así como realizar un eficiente proceso de admisión y registro de los expedientes de cada paciente en el hospital, se ubica bajo la dependencia de la Dirección del Hospital.
- Modificar la nomenclatura de la denominación de la Subdirección Médica, para que en lo adelante se denomine **Departamento Médico**, atendiendo a los lineamientos técnicos del MAP y lo establecido en la ley Orgánica de Administración Pública.
- Asignar el nivel jerárquico de Sección a Emergencia y Urgencias, reubicar bajo la dependencia del Departamento Médico, para que en lo adelante se denomine; **Sección de Emergencia y Urgencias**

- Integrar los cargos de **Trabajo Social** dentro de la estructura de cargos del despacho del **Director del Hospital**, ya que la misma no requiere ser graficada como unidad organizativa.
- Asignar el nivel jerárquico de División al área Administrativa y Financiera, para que en lo adelante se denomine **División Administrativa Financiera**, siguiendo los lineamientos de la Ley Orgánica de la Administración Pública, núm. 247-12, del 9 de agosto del 2012, que establece los niveles jerárquicos en función de los cuales deben organizarse los órganos y entes de la Administración Pública y de la Ley núm. 5-07 del 5 de enero de 2007, que crea el Sistema Integrado de Administración Financiera del Estado, a los fines de unificar las funciones administrativas y financieras del Hospital, bajo la dependencia de la Dirección del Hospital.
- Asignar el nivel jerárquico de Sección al área de Contabilidad, para que en lo adelante se denomine **Sección de Contabilidad**, bajo la dependencia de la **División Administrativa Financiera**, responsable del registro contable de todas las transacciones económicas y financieras, en cumplimiento a las normas legales de contabilidad gubernamental.
- Crear la **Sección de Hostelería Hospitalaria**, bajo la dependencia de la **División Administrativa Financiera**, con la finalidad de brindar un servicio de calidad y confort, integrando las funciones de Alimentación, Nutrición, lavandería, mayordomía y ropería.
- Asignar el nivel jerárquico de Sección a la unidad de Facturación y Seguros Médicos para que en lo adelante se denomine **Sección de Facturación y Seguros Médicos**, bajo la dependencia de la **División Administrativa Financiera**, cuya función es la de controlar, registrar las diferentes facturaciones de los servicios ofrecidos, así como el proceso relacionado con el registro y facturación los seguros médicos
- Separar las funciones relativas a **Compras y Contrataciones**, que actualmente la realiza la responsable de del área de Contabilidad, y reubicar esas funciones dentro del despacho del Encargado de la División Administrativa Financiera, las unidades de apoyo administrativo, como un cargo, en cumplimiento de Ley núm. 340-06 sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones, de fecha 18 de agosto de 2006, modificada por la Ley núm. 449-06; y su Reglamento de aplicación núm. 490-07 de fecha 30 de agosto de 2007.
- Crear e Integrar las funciones de la unidad de Tecnologías de la Información y Comunicación, dentro de la estructura de cargos de la Dirección del Hospital.
- Asignar el nivel jerárquico de Sección a Servicios Generales, para que en lo adelante se denomine; **Sección a Servicios Generales** con e integrar dentro de sus funciones, la gestión de la reparación y mantenimiento de los equipos médicos, sistemas eléctricos, de refrigeración, planta eléctrica, los servicios de almacén y suministros y transportación

- Asignar el nivel jerárquico de Sección al área de Enfermería, para que en lo adelante se denomine **Sección de Enfermería**, como unidad sustantiva u operativa, bajo la dependencia de la Dirección del Hospital.
- Crear e Integrar las funciones de **Correspondencia**, como un cargo dentro de la estructura de cargos de la División Administrativa Financiera, para que se encargue del control, tramite y distribución del ingreso y salida de documentos; así como la correspondencia y comunicaciones que se generen interna y externamente en el hospital.
- Asignar el nivel jerárquico de Sección a Emergencias y Urgencias, para que en lo adelante se denomine **Sección de Emergencias y Urgencias**, y reubicar bajo la dependencia del Departamento Médico.
- Crear la **División de Servicios de Apoyo a la Gestión Médica** bajo la dependencia del **Departamento Médico**, a los fines de integrar las funciones de apoyo a los diagnósticos realizados a los pacientes y/o usuarios.
- Asignar nivel jerárquico de Sección a la unidad de **Laboratorio Clínico**, para que en lo adelante se denomine **Sección de Laboratorio Clínico**, bajo la dependencia de la División de Servicios de Apoyo a la Gestión Médica.
- Asignar nivel jerárquico de Sección a la unidad organizativa de **Farmacia y Almacén de Medicamentos**, para que en lo adelante se denomine **Sección de Farmacia y Almacén de Medicamentos**, bajo la dependencia de la División de Servicios de Apoyo a la Gestión Médica.
- Asignar el nivel jerárquico de Sección a la unidad de Diagnóstico e Imágenes, para que en lo adelante se denomine **Sección de Diagnóstico e Imágenes**, bajo la dependencia de la **División de Apoyo a la Gestión Médica**, con el objetivo de agrupar los servicios de imágenes monográficas, rayos X, mamografía, tomografía, entre otros.
- Asignar el nivel jerárquico de Sección a Odontología, modificar su denominación, para que en lo adelante se denomine, **Sección Salud Bucal**, bajo la dependencia del Departamento Médico,
- Asignar el nivel jerárquico de División a la unidad de Especialidades Clínicas, para que en lo adelante se denomine **División de Especialidades Clínicas**, bajo la dependencia de la **Departamento Médico**, a los fines de agrupar en una sola estructura organizativa dichas especialidades, las cuales se contemplarán como equipos de servicios y cargos no como unidades organizativas, tales especialidades son:
 - Medicina Interna
 - Gastroenterología
 - Pediatría

- Urología
- Ginecología
- Psicología
- Obstetricia
- Laboratorios
- Planificación Familiar
- Medicina General
- TB y VIH
- Electrocardiograma

- Asignar el nivel jerárquico de División a la unidad de Especialidades Quirúrgicas, para que en lo adelante se denomine **División de Especialidades Quirúrgicas** bajo la dependencia del **Departamento Médico**, a los fines de agrupar en una sola estructura todos los servicios de cirugía, las cuales se contemplarán como equipos de servicios y cargos y no como unidades organizativas, tales especialidades son:

- Cirugía General
- Ginecología
- Obstetricia
- Anestesiología

6.2 Estructura Organizativa Propuesta

Unidades Normativas o de Máxima Dirección:

- Dirección Ejecutiva del Servicio Nacional de Salud
- Director Regional de Salud, Cibao Occidental
- Director del Hospital

Unidades Consultivas o Asesoras:

- Comités Intrahospitalarios
- Consejo Administrativo
- Sección de Epidemiología,
- Sección de Planificación y Desarrollo
- Sección de Recursos Humanos

Unidades Auxiliares o de Apoyo:

- División Administrativa Financiera, con:
- Sección de Hostelería Hospitalaria
- Sección de Facturación y Seguro
- Sección de Servicios Generales
- Sección de Contabilidad
- División de Servicio de Atención al Usuario y Archivo Clínico

Unidades Sustantivas u Operativas:

- Sección de Enfermería
- Departamento Médico, con:
- Sección de Emergencias y Urgencias
- División de Servicios de Apoyo a la Gestión Médica, con:
 - Sección de Laboratorio Clínico
 - Sección de Diagnóstico e Imágenes
 - Sección de Farmacia y Almacén de Medicamentos
- Sección de Salud Bucal

-División de Especialidades Quirúrgicas en:

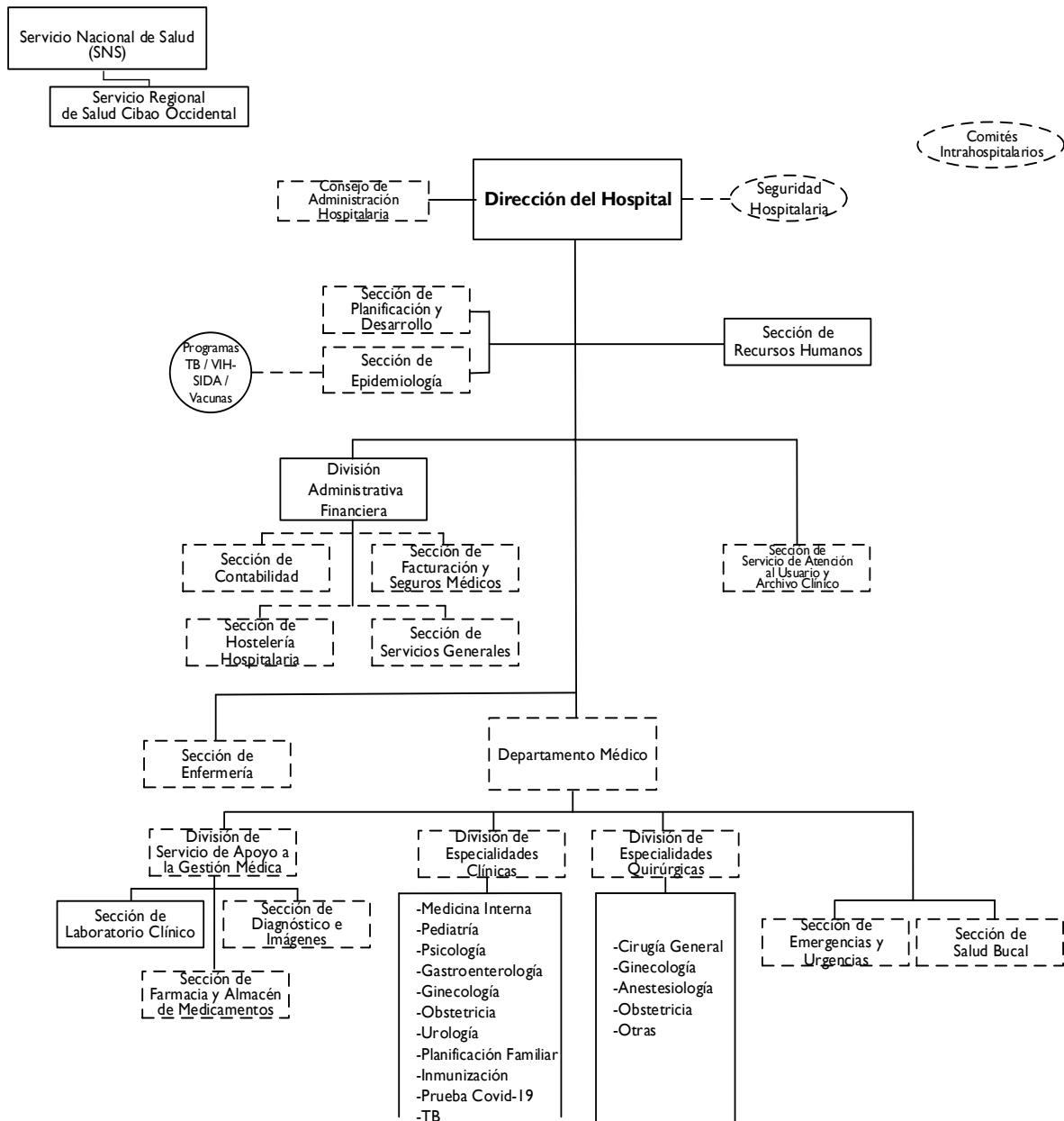
- Anestesiología
- Cirugía General
- Obstetricia

-División de Especialidades Clínicas, con los siguientes servicios:

- Ginecología,
- Gastroenterología
- Pediatria
- Psicología
- VIH/SIDA
- Obstetricia
- Medicina Interna

6.3. Organigrama Estructural Propuesto

Hospital Municipal de Esperanza Dr. Fausto José Ovalle Organigrama Estructural Propuesto



VII. Anexos

7. I. Glosario de Términos.

Análisis Organizacional

Es el estudio previo al diseño organizacional que tiene como objetivo comprender la organización, para definir de manera adecuada los requerimientos de información y posteriormente diseñar la estructura organizativa.

Diseño Organizacional

Es el conjunto de medios que maneja la organización con el objeto de dividir el trabajo en diferentes tareas y lograr la coordinación efectiva de las mismas, a fin de elevar los niveles de eficacia y eficiencia de la organización.

Estructura Organizativa

Es el conjunto de órganos con funciones propias, relacionados entre si, sujeto a una autoridad y responsabilidad, para lograr un objetivo determinado.

Estructura Funcional

Es el tipo de estructura organizacional que aplica el principio funcional o principio de la especialización de funciones para cada área.

Departmentalización

Es la división y el agrupamiento de las funciones y actividades en unidades específicas, con base en su similitud, jerarquía, grado de responsabilidad, coordinación de funciones, entre otros criterios.

Resolución aprobatoria

Son decisiones de carácter general o particular adoptados por las máximas autoridades de los organismos.

Informe Diagnóstico

Es el producto de una investigación sobre la situación actual de una organización, en los aspectos relativos a su funcionamiento, cumplimiento de los objetivos y atribuciones, niveles de coordinación entre sus distintas unidades, tipos de relaciones que se presenta, con la finalidad de utilizar esos resultados en la implementación de acciones de mejora que permitan lograr en forma eficiente la misión, visión y objetivos institucionales.

Organigrama

Es la representación gráfica de una organización. Ofrece una visión general, que sirve como fuente de consulta e información para el personal en el conocimiento de su ubicación, relaciones de jerarquía y de subordinación dentro de la Estructura Organizativa.

Nivel Jerárquico

Es una relación de dependencia que confiere poderes decisorios a los órganos situados en niveles superiores sobre los inferiores.

Dirección de Área

Le corresponde el cuarto del nivel jerárquico, subordinada a un Viceministerio o una Dirección General, Nacional u Oficina Nacional, sus funciones son generalmente de tipo sustantiva y para áreas específicas.

Departamento

Son unidades de nivel de dirección intermedia o de supervisión de operaciones, subordinadas generalmente a una Dirección General, de Área u Oficina Nacional, aunque pudiera aparecer también subordinada a un Viceministerio, en casos excepcionales.

División

Unidad de nivel jerárquico inmediatamente menor al departamento, especializada en determinada función o servicio de las asignadas al departamento bajo el cual está subordinada.

Sección

Le corresponde el menor nivel jerárquico. Es utilizada, generalmente, dependiendo del volumen de trabajo y las funciones asignadas a la unidad de la cual depende.

7.2. Documentos Consultados

- Ley General de Salud, Núm. 42-01, del 8 de marzo de 2001.
- Ley Núm. 87-01, de 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.
- Ley Núm. 423-06, Ley Orgánica de Presupuesto para el Sector Público, del 17 de noviembre de 2006.
- Ley Núm. 449-06, del 06 de diciembre de 2006, que modifica la Ley Núm. 340-06 sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones.
- Ley Núm. 498-06, del 27 de diciembre del 2006, que instituye el Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública y deroga la Ley Núm. 55, del año 1965 y el Decreto Núm. 685-00, del año 2000.
- Ley Núm. 5-07, del 05 de enero de 2007, que crea el Sistema Integrado de Administración Financiera del Estado.
- Ley Núm. 10-07, del 08 de enero de 2007, que instituye el Sistema Nacional de Control Interno.
- Ley Orgánica de Administración Pública, Ley Núm.247-12, del 7 de agosto de 2012, que establece los principios rectores y reglas básicas de la organización y funcionamiento de la Administración Pública.
- Ley Núm. 123-15, del 16 de julio de 2015, que crea el Servicio Nacional de Salud.
- Decreto Núm. 586-96 del 19 de noviembre de 1996, que establece los niveles jerárquicos para las estructuras orgánicas de las instituciones del Gobierno Central, entre otras disposiciones.
- Decreto Núm. 732-04, del 3 de agosto de 2004, que establece el Reglamento de Recursos Humanos de los Centros Especializados de Atención en Salud de las Redes Públicas.

- Decreto Núm. 468-05, que aprueba y establece el Manual General de Cargos Civiles Comunes Clasificados del Poder Ejecutivo, de octubre del 2005.
- Decreto Núm. 668-05, del 12 de diciembre de 2005, que declara de interés nacional la profesionalización de la función pública.
- Decreto Núm. 351-99, de 18 de agosto 1999, que establece el Reglamento General de los Hospitales Generales de la Republica Dominicana.
- Decreto Núm. 527-09, que aprueba el Reglamento de Estructura Organizativa, Cargos y Política Salarial del Sector Público.
- Resolución Núm. 05-09, del 4 de marzo del 2009, que modifica el Instructivo para el Análisis y Diseño de Estructuras Organizativas en el Sector Público.
- Resolución Núm. 194-2012, del Ministerio de Administración Pública (MAP), del 1ro. de agosto de 2012, que aprueba la Estructura Organizativa y de Cargos de las Oficinas de Acceso a la Información (OAI).
- Resolución Núm. 14-2013, del Ministerio de Administración Pública (MAP), del 11 de abril de 2013, que aprueba los Modelos de Estructura Organizativa de las Unidades Institucionales de Planificación y Desarrollo (UIPyD);
- Resolución Núm. 51-2013, del Ministerio de Administración Pública (MAP), del 3 de diciembre de 2013, que aprueba los Modelos de Estructura Organizativa de las Unidades de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC).
- Resolución Núm. 30-2014, del Ministerio de Administración Pública (MAP), del 1ro. de julio de 2014, que aprueba los Modelos de Estructura Organizativa de las Unidades Jurídicas en el Sector Público.
- Resolución Núm. 068-2015, del Ministerio de Administración Pública (MAP), del 1ro. de septiembre de 2015, que aprueba los Modelos de Estructura Organizativa de las para las Unidades de Recursos Humanos.