

**DIRECCIÓN DE
PLANIFICACIÓN Y
DESARROLLO INSTITUCIONAL
SERVICIO REGIONAL DE
SALUD METROPOLITANO**

**Memoria Anual
2019**

Dra. Gricely Pozo Rosa
Directora General

Santo Domingo, D.N.
Octubre 2019



ÍNDICE



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD



HOSPITAL MUNICIPAL
DR. JACINTO IGNACIO MAÑÓN
Santo Domingo, D. N.

I. Resumen Ejecutivo	06
II. Información Institucional	12
Filosofía Institucional	14
Principales Autoridades de Hospital	15
III. Resultados de la Gestión del Año	16
Logros en Recursos Humanos	17
Ingreso y Designación de Personal	17
Organización Institucional	18
Promociones y designaciones internas	19
Inclusión de nómina interna en Seguridad Social (TSS) e incremento salarial	19
Plan de Capacitación y Formación del Personal	19
Actividades de Formación Externas 2019	20
Sensibilización y socialización de guías y protocolos de atención	21
Evaluación de desempeño	21
Evaluación clima organizacional	22
Actividades de integración	22
Carnetización del Personal	23
Metas y Logros en los Indicadores de Salud y Productividad	23
Gestión Clínica	23
Consultas Sabatinas	23
Estrategia madres y recién nacidos bien cuidados	24
Organización del servicio e incremento de la productividad quirúrgica	24
Productividad en Odontología	24
Equipamiento áreas médicas	24
Ampliación de la cartera de servicios	25
Servicios ambulatorios	26
Reportes del EPI-1	28
SNS en tu comunidad	28

Metas y logros en la Gestión Administrativa	30
Relación de ingresos por facturación SENASA 2015-2019 HMJIM	30
Relación de deuda 2015-2019 HMJIM	30
Relación de gasto de inversión 2016-2019 HMJIM	31
Relación de pago nómina interna 2016-2019 HMJIM	31
Relación de pago TSS 2018-2019 HMJIM	31
Buenas Prácticas Subdirección Administrativa y Financiera (Año 2019)	32
Relación del Gasto Insumos Operativos (abril - octubre Año 2019)	33
Ejecución Presupuestaria Año 2019	33
Remozamiento y optimización de áreas, mantenimiento correctivo y plan de mantenimiento	34
Metas y Logros de Planificación y Gestión del Conocimiento	34
Marco Común de Evaluación (CAF)	34
Acuerdos interinstitucionales	35
Resultado encuestas de satisfacción	35
Creación y Reactivación de Comités Hospitalarios	35
Elección y Juramentación de la Comisión de Ética Pública	35
Comité de Calidad para la Atención en Salud y Seguridad del Paciente	36
Reportes en el DashBoard	36
Control de los Indicadores de Calidad	36
Otras actividades de Calidad:	37
Metas y Logros en Tecnología de la Información	37
Relaciones Públicas	37
IV. Anexos	38



I.

RESUMEN EJECUTIVO



I. RESUMEN EJECUTIVO

El Hospital Municipal **Dr. Jacinto Ignacio Mañón**, antiguamente nombrado Hospital **“Los Girasoles”** fue inaugurado en abril del 2008, lleva su nombre por la Resolución Ministerial 0002 de fecha 16 de febrero del 2009. Se encuentra localizado en la avenida República de Colombia, con influencia territorial de aproximadamente 13 barrios y residenciales que le circundan, correspondientes a la zona del Distrito Nacional. Con una población asignada de aproximadamente 187,347; distribuidas en torno a los Centros de Primer Nivel de Atención de nuestra demarcación que son: Los Peralejos con 35,684, Isabela Pantoja 45,309; Los Girasoles II: 50,120, y Palma Real con 56,234 de acuerdo con el incremento poblacional registrado en la Oficina Nacional de Estadística [ONE].

Este centro de salud especializado de segundo de nivel de atención cuenta con servicios ambulatorios y de hospitalización cubriendo las principales necesidades de la población, en un trabajo coordinado con los Centros de Atención Primaria [CPN] de nuestra demarcación. Servicios ampliamente fortalecidos durante este año de gestión.

La Dirección del Centro a cargo de la Dra. Gricely Pozo Rosa, dando cumplimiento y en concordancia con los objetivos estratégicos del SNS, que van de la mano con las metas presidenciales y con el acompañamiento constante del Servicio Regional de Salud Metropolitano y la supervisión de la Gerencia de área Distrito Nacional Oeste ha logrado implementar un Modelo de Gestión Económico y Financiero que ha permitido reducir las brechas entre los recursos y las necesidades del centro; con la redistribución y readecuación efectiva del mismo. En materia de Gestión Humana, el hospital logro dinamizar y aprovechar el talento del recurso humano existente, además de la designación por parte el SNS, de 71 colaboradores, distribuidos en las diferentes áreas de la institución, completando así la dotación de personal de enfermería, médicos y algunos técnicos, necesarios para la atención de los pacientes.

Fueron ingresados los colaboradores en estatus de servicios prestados, a la nómina interna, y posteriormente incorporados a la TSS, en su totalidad, gozando del incremento



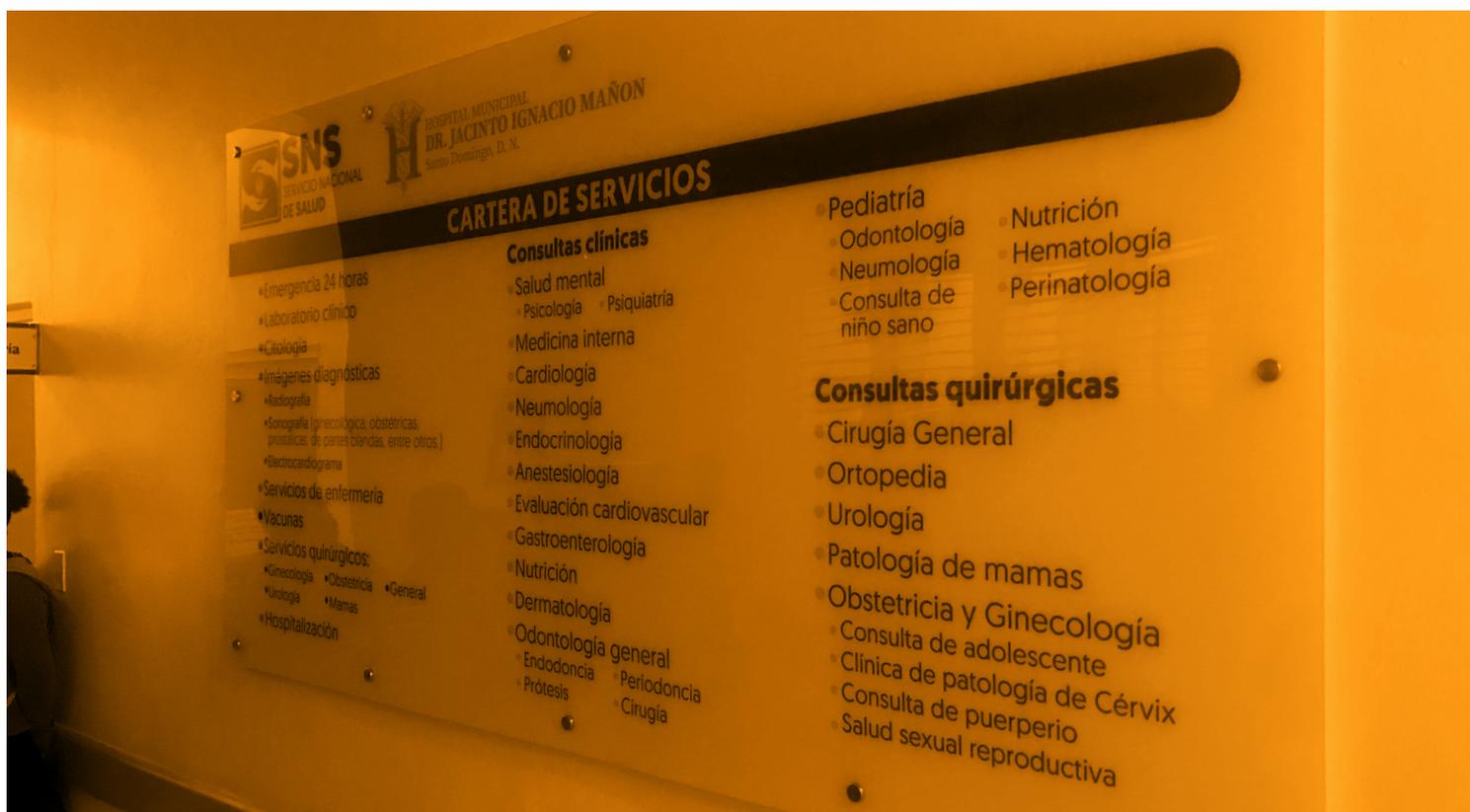
de salario establecido por el Excelentísimo Presidente de la República Dominicana el Licdo. Danilo Medina Sánchez, y de los beneficios de la seguridad social, (ARS, AFP, ARL).

Durante este período, fueron pagados tres semestres de incentivos económicos, derivados del 10% de venta de servicios, correspondientes a períodos atrasados, siendo el último percibido, con un incremento significativo en relación a los anteriores, colocando al hospital al día en de compromiso económico con los colaboradores, que garantizan la operatividad del centro.

Bajo los lineamientos y seguimiento del Servicio Nacional de Salud y el Servicio Regional de Salud Metropolitano, con el objetivo principal de mejorar los servicios sanitarios que recibe la población, logrando avanzar de lo tradicional a lo actual. El hospital se ha embarcado en el cumplimiento de las líneas operativas y gestión clínica, generando la mejora en los servicios ofrecidos, incrementando la cartera de servicios con la incorporación de consultas ambulatorias sabatinas, marcando un precedente en la gestión hospitalaria pública; siendo el primer hospital de la Red Pública Nacional,

“Este centro de salud especializado de segundo de nivel de atención cuenta con servicios ambulatorios y de hospitalización.”





con oferta de servicios ambulatorios y consultas especializadas los sábados. Las consultas ofrecidas son: Pediatría, Hematología Pediátrica, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Odontología, y los servicios de sonografía con un total de 1027 atenciones durante este año.

Para mejorar la calidad de la atención y la satisfacción del paciente y sus familiares, se ha establecido el pase de visita de manera rutinaria en hospitalización con rondas médicas multidisciplinarias garantizando la evolución diaria por los especialistas de turno. En este mismo orden, se ha instaurado el acto de “Entrega de Guardia” contando con la presencia de los representantes de los servicios médicos y asistenciales correspondientes, con un incremento en las hospitalizaciones, en relación con el año anterior, logrando un total de 1470 hospitalizaciones.

Durante este período se ha implementado el Expediente Integral de Salud (EIS), en el servicio de consulta externa y salud bucal, con el objetivo de garantizar la accesibilidad y la calidad del dato. Ofreciendo durante este año un total 31,997 atenciones en consulta externa.

Hemos trabajado en los primeros pasos para la inclusión de la estrategia “Madres y Recién nacidos bien cuidados” lo que ha contribuido a la mejora de nuestros indicadores en atención y humanización de los servicios maternos-neonatales, disminuyendo el porcentaje de cesárea a un 6% y manteniendo la mortalidad materna e infantil a 0%.

Es importante destacar el nivel de cumplimiento basado en la ejecución de la planificación establecida en nuestro Plan Operativo Anual (POA), y esto, con el objetivo de mejorar los servicios de salud que recibe la población, incrementando su bienestar y satisfacción en el marco de un trato eficiente y humanizado.

Hemos fomentado la comunicación efectiva y directa entre encargados, mediante la inclusión de aparatos móviles, con fin de facilitar la comunicación interna, y la adquisición de quince (15) computadores e implementos de TIC.

A nivel administrativo podemos mencionar logros significativos, entre estos: liquidación oportuna de los fondos operativos, basados en las normas y legislación correspondiente. Remisión de informes de ejecución de la cuantías de seguridad social, en los plazos establecidos.



En el marco financiero, es importante destacar el saneamiento de la relación de deudas [2008-2019] con una disminución de **RDS\$ 11,036,879.51 a RDS\$ 8,736,629.74**. Con la reestructuración del Departamento de Facturación y sus procesos, logramos de una media de facturación mensual, correspondiente a ventas de servicios de **RDS\$ 450,000 a 1, 036,947.61**. Se han obtenido la contratación siete (7) ARS sumando a 11 en total, con un cumplimiento del 37% evidenciado en nuestro tablero de mando.

En relación al gasto de inversión ejecutado en el 2018 de **RDS\$ 97,790.80**, durante este periodo, se obtuvo una adecuada ejecución del mismo, ascendiendo a un monto de **RDS\$ 2,751,018.51**, ajustados al presupuesto aprobado, según POA 2019, de manera que hemos logrado, la mejora estructural y funcional del centro.

Durante este año el hospital ha sido remozado en orden de prioridad, en todas las áreas, de igual modo se ha instaurado un plan de mantenimiento preventivo, con una adecuada ejecución, destacando el acondicionamiento y mantenimiento correctivo en materia de los servicios generales en toda la estructura hospitalaria. Con la

creación de la subdirección de planificación y gestión del conocimiento, hemos instaurado, seguimiento a los procesos y reorganización de los departamentos correspondientes a esta dependencia. Contemplando el seguimiento a las actividades operativas, incluidas en el POA 2019, con un nivel de cumplimiento del 90% de las actividades programadas basado en la ejecución de la planificación establecida.



“HEMOS LOGRADO
AVANZAR EN EL
REMOZAMIENTO Y
MANTENIMIENTO DE
LA INFRAESTRUCTURA
HOSPITALARIA”



II.

INFORMACIÓN INSTITUCIONAL



HOSPITAL MUNICIPAL
DR. JACINTO IGNACIO MAÑÓN
Santo Domingo, D. N.



II. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

El Hospital Municipal Dr. Jacinto Ignacio Mañón, conocido tradicionalmente como el Hospital “De los Girasoles”, es un centro clasificado como Hospital General, de segundo nivel, ubicado en la avenida República de Colombia esquina Av. Monumental, en el sector “Los Peralejos” del Distrito Nacional; fue inaugurado en abril del 2008, sin embargo, el 16 de febrero del 2009, a través de la Resolución 0002, el Exministro de Salud Doctor Bautista Rojas Gómez nombra a este centro como Hospital Municipal “Dr. Jacinto Ignacio Mañón” en honor al prominente médico cardiólogo dominicano, que, en su época, supo dedicarse a la beneficencia pública, ampliamente reconocido por su labor por el bien común y méritos internacionales.

El Hospital cuenta con influencia territorial de aproximadamente 13 sectores y residenciales que le circundan, correspondientes a la zona del Distrito Nacional. Con una población asignada de aproximadamente 187,347; distribuidas en torno a los CPN de nuestra demarcación que son Los Peralejos con 35,684, Isabela Pantoja 45,309; Los Girasoles II 50,120, y Palma Real con 56,234 de acuerdo con el incremento de poblacional de la ONE.

El HMJIM es un hospital perteneciente a la Red Pública de Salud, bajo los lineamientos del Servicio Nacional de Salud [SNS], dependiente del Servicio Regional Metropolitano de Salud [SRSM], comprometidos con la comunidad, brindando un servicio humanizado a la población de todos los grupos etarios que así lo ameriten, garantizando la satisfacción de sus necesidades, con adecuados estándares de calidad fundamentados en la humanización de los servicios con profesionalidad, eficiencia y eficacia, de igual manera, hemos asumido el reto de optimizar los recursos y potencializar la oferta en beneficio de los ciudadanos mejorando la salud materna, infantil, de los adolescentes, y geriátrica identificando dentro de estas las poblaciones de riesgos a fin de mejorar su condición de salud, garantizando en forma gradual y progresiva a toda la población dominicana de una asistencia integral, contribuyendo en gran medida a dar cumplimiento a las estrategias asumidas por el SNS para el logro de las Metas Presidenciales. De aquí, la creación e implementación de un sistema de atención basado en la Calidad del Servicio, el cual, ha sido el soporte principal para dar respuesta y apoyo a las necesidades de los usuarios y eficientizar la cartera ofrecida por el área médica.



“EL HOSPITAL ESTÁ BAJO EL MODELO LLAMADO “TRADICIONAL”, POR LO QUE SU ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y LA DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL SE ENCUENTRA REGULADA POR EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD”

FILOSOFÍA INSTITUCIONAL

Misión

Brindar a nuestros usuarios, servicios de salud integral garantizando la eficiencia, equidad y modernización en la gestión de los servicios.

Visión

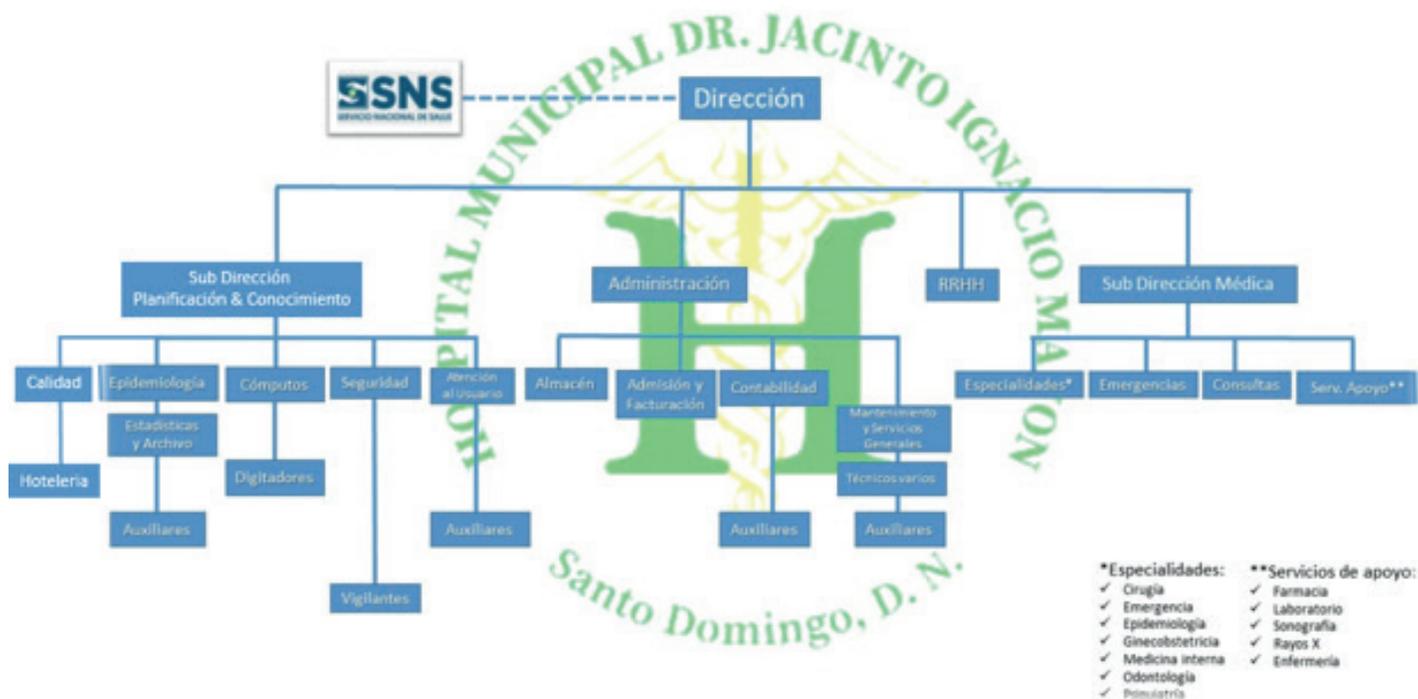
Ser un centro de salud moderno y competitivo dentro de la Red Pública, que dé respuesta oportuna a las necesidades de la población.

Valores

- Accesibilidad
- Humanización
- Ética
- Eficiencia
- Profesionalidad
- Innovación
- Liderazgo

En la actualidad el Hospital está bajo el modelo llamado “tradicional”, por lo que su Estructura Organizativa y la distribución del personal se encuentra regulada por el Servicio Nacional de Salud, teniendo como supervisor directo a la Regional de Salud 0, hoy conocida como Servicio Regional de Salud Metropolitano (SRSM), específicamente la Gerencia de Área IV (GDNO); no obstante, y de acuerdo a la carteras de servicios que ofrece, en la distribución laboral que posee el HMJIM se pueden encontrar los cinco niveles ocupacionales descritos en el manual de “Cargos Civiles Comunes Clasificados del Poder Ejecutivo” los cuales se encuentran distribuidos de acorde con el siguiente organigrama:





Principales Autoridades de Hospital

Dra. Gricely María Pozo Rosa, Directora General

Dr. Omar Alejandro De La Rosa Olivero, Subdirector Médico

Licda. Franchesca Isabel Herasme Tabar, Subdirectora Financiera y Administrativa

Licda. Santa Cecilia Bello Terrero, Subdirectora Recursos Humanos

Licdo. Carlos Tamarez Mañaná, Subdirector de Planificación y Gestión del Conocimiento

Gricely Ma. Pozo Rosa, elegida por concurso y juramentada como Directora General del Hospital Municipal Dr. Jacinto Mañón, el 9 de Julio del 2018. Es egresada como Doctora en Medicina de la facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Tecnológica de Santiago, (UTESA), con formación de postgrado, en la Universidad Iberoamericana (UNIBE) en la Especialidad de Medicina de Emergencia y Desastres, posteriormente egresada del Máster en Atención Integral de Paciente Crítico y Emergencias, en la Universidad de Barcelona, agregando a su formación la Maestría en Gerencia Moderna en Salud, de la Universidad Católica de Santo Domingo, Gestión Hospitalaria, entre otras.

Licda. Franchesca Isabel Herasme Tabar, Subdirectora Administrativa y Financiera del Hospital Municipal Dr. Ja-

cinto Ignacio Mañón; es Servidora pública de Carrera Administrativa; se graduó Magna Cum Laude de la carrera de Administración de Empresas en el Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC).

Dr. Omar Alejandro de la Rosa Olivero, Subdirector Médico del Hospital Jacinto Mañón, egresado de Medicina en la Universidad Autónoma de Santo Domingo, y graduado en post grado de la Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia, posee una Subespecialidad en endocrinología ginecológica y reproducción humana y especialidad en Gerencia de Salud.

Licdo. Carlos Tamarez Mañaná, Subdirector de Planificación, ha pertenecido a instituciones como la Defensa Civil, Cuerpos de Bomberos y Cruz Roja Dominicana; egresado de Psicología Industrial de la Universidad Organización y Método (O&M).

Licda. Santa Cecilia Bello Terrero, Subdirectora de Recursos Humanos, cargo que ostenta desde el 2008, es egresada de la Universidad Autónoma de Santo Domingo, con título de Licenciada en Derecho, ha realizado Diplomados en Gestión del Talento Humano y pertenece al Colegio de Notarios de la República Dominicana.

III.

RESULTADOS DE LA GESTIÓN DEL AÑO (METAS E INDICADORES DE GESTIÓN)

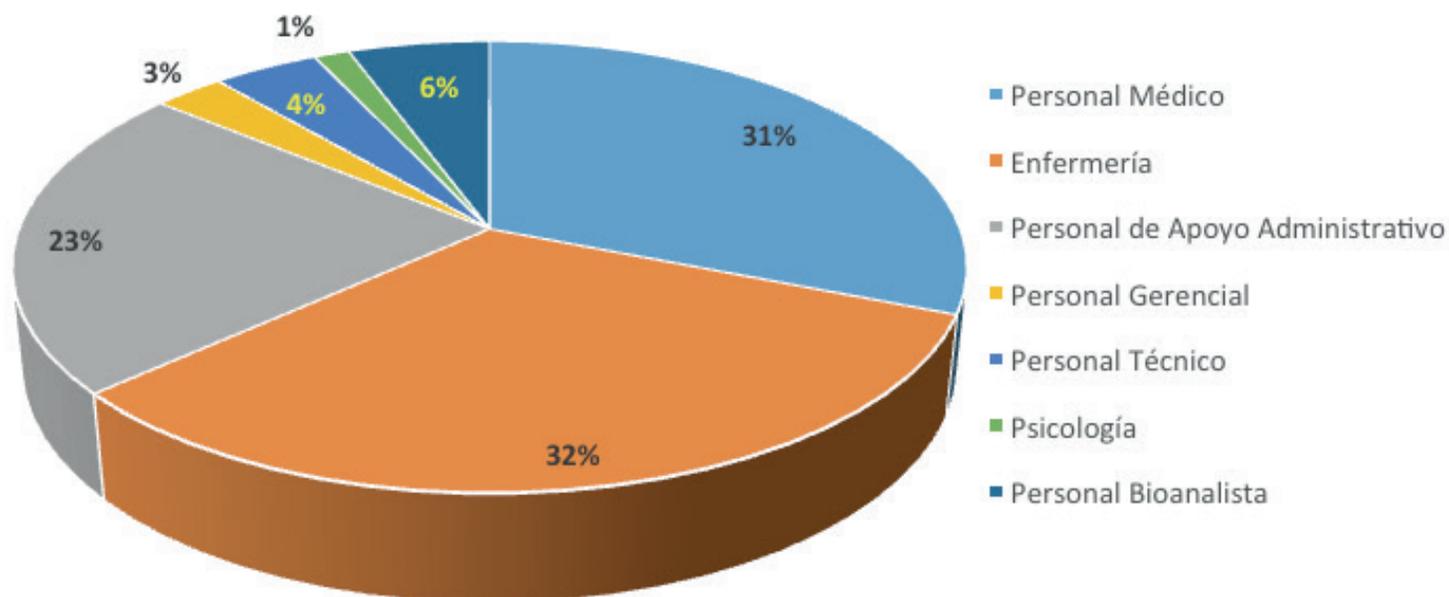


SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD



HOSPITAL MUNICIPAL
DR. JACINTO IGNACIO MAÑÓN
Santo Domingo, D. N.

Gráfico No. 1- Personal de nuevo ingreso.



Fuente: Matriz de personal de RRHH, HMJIM

III. RESULTADOS DE LA GESTIÓN DEL AÑO (METAS E INDICADORES DE GESTIÓN)

Logros en Recursos Humanos

La organización del talento humano del HMJIM, ha sido clave en la mejora continua de la calidad, logrando durante este periodo reorganizar los departamentos, optimizando y aprovechando las capacidades, con la reubicación del personal, organización de horarios, así como completar la dotación en pro de brindar un servicio seguro a la población y cumplir con los objetivos del centro. En este orden ha sido prioridad proveer, mantener y desarrollar un recurso humano altamente calificado y motivado a través de la aplicación de programas eficientes de administración de recursos humanos, así como velar por el cumplimiento de las normas y procedimientos vigentes, en materia de competencia, ha desarrollado una serie de actividades en las diferentes áreas que componen esta subdirección.

Ingreso y Designación de Personal

Las diferentes áreas del hospital fueron reforzadas con la llegada de un nuevo personal, recibiendo este año 71 nuevos colaboradores, los cuales se distribuyen en toda

la planilla del centro, producto de la evaluación de necesidades de recurso humano, remitida por la Dirección del centro a la llegada al mismo; dichos ingresos ayudaron al cumplimiento de las metas institucionales con la mejora de los principales indicadores, logrando eficientizar la calidad de la atención en las prestaciones de los servicios de salud, así como las condiciones laborales del hospital.

Fueron designadas 23 profesionales en enfermería (auxiliar y licenciada), con lo que son reforzadas las áreas de internamiento y emergencias. Personal Médico (22, entre generales y especialistas), completando la dotación de médicos ginecobstetra, pediatras y Emergenciólogos, con lo que se logra establecer estos servicios especializados, fundamentales 24 horas al día, los 365 días al año. 2 médicos internistas, un gastroenterólogo y 4 bioanalistas.

Para apoyo administrativo fueron nombrados 16 empleados, 2 de niveles gerenciales, 3 clasificados como personal técnico y una psicóloga.



Organización Institucional

En materia organizacional durante este periodo el hospital marcó referencia en la organización interna, estableciendo su organigrama acorde a los CEAS de segundo nivel, incluyendo la creación de posiciones hasta la fecha inexistentes, sin embargo, piezas claves para el desarrollo de las actividades contenidas en nuestro Plan Operativo Anual (POA). Entre las nuevas inclusiones y departamentos reorganizados se incluyen:

- Creación de la Subdirección Financiera y Administrativa, con la reorganización y fortalecimiento de las siguientes áreas y servicios:
 - Departamento de facturación.
 - Departamento de auditoría médica.
 - Departamento de contabilidad.
 - Designación del encargado de compras.
 - Área de activo fijos.
- Reorganización de las áreas médicas:
 - Designación de Subdirector Médico y estructuración de esta subdirección. Con la integración de una asistente para este departamento.

- Ingreso de Encargada de laboratorio clínico, posición vacante por pensión. Así como, el ingreso de 4 bioanalistas, parte del personal faltante en este departamento.
- Designación de jefe de emergencias. Completando la dotación de Emergenciólogos, cubriendo el servicio 24/7 con esta especialidad.
- Reforzamiento del servicio de enfermería, con la designación del personal necesario para completar la dotación solicitada.
- Incorporación de médicos sonografistas, reforzando el servicio. Con la designación de un encargado.
- Asignación de un encargado del Bloque Quirúrgico.
- Creación de la Subdirección de Planificación y Gestión del Conocimiento, incluyendo la reorganización de las siguientes áreas:
 - Calidad y procesos.
- Fortalecimiento y organización del Departamento de Atención al Usuario.
- Creación del Departamento de Calidad y seguimiento a procesos, hostelería.

Gráfico No. 2- Listado de capacitaciones y talleres

Capacitaciones / Charlas y/o Talleres	Participantes
Humanización de los Servicios de Salud	17
Normas en Violencia de Género y Trabajo	29
Bioseguridad y Manejo de Desechos Hospitalarios	21
Humanización en los Servicios de Salud	53
Sensibilización del Comité de Ética Pública (Decreto 183-17)	46
Ética Profesional	14
Sensibilización sobre el Procesos Electoral (Formación Comité de Ética)	41
Atención al Ciudadano y Calidad en el Servicio	24
El Buen Trato Familiar y de Género	20
Liderazgo y Supervisión Efectiva	18
Seguridad y Salud Ocupacional	12
Presentación de la Comisión Ética Pública	9
Uso del Desfibrilador Automático Externo	27
Clima Organizacional	20
	351

Fuente: Plan de Capacitación

- Saneamiento del departamento de estadísticas.
- Reorganización del servicio de epidemiología.
- Creación de la posición de Relaciones Públicas.
- Designación de nueva encargada de cocina.

Promociones y designaciones internas

Basado en competencias y su compromiso con la institución, durante este periodo se realizaron varios movimientos de personal en miras a mejorar los procesos y el cumplimiento de las metas institucionales. Cuarenta y cuatro [44] colaboradores que al cambiar su estatus académico, fueron ponderados y reubicados según sus habilidades y experiencia en el campo.

Inclusión de nómina interna en Seguridad Social (TSS) e incremento salarial

Un total de quince [15] Colaboradores fueron incluidos en la TSS, desde octubre del 2018, concluyendo en septiembre 2019, completando la incorporación de todos los colaboradores incluidos en esta nomina, obteniendo los beneficios derivados del régimen contributivo, correspondientes a ARS, ARL y AFP. En el mismo orden y

dando continuidad a la disposición Presidencial fueron aumentados los salarios de RD\$ 7,318.04 a RD\$ 10,000.00.

Plan de Capacitación y Formación del Personal

Con el fin de aumentar el desarrollo institucional a través del fortalecimiento de las competencias de nuestros colaboradores, enfocados a la consecución de los objetivos estratégicos y las directrices del SNS; aplicando una base sana para una gestión eficaz de los recursos humanos, acorde con la red de servicios a nivel nacional. La formación ha sido vital para el mejoramiento del desempeño de nuestros colaboradores, lo cual repercute en las mejoras en las prestaciones de los servicios y eficiencia en la atención a las demandas de los usuarios.

Por esto, en nuestro centro la capacitación es integral y constante, en este año se han impartido 19 talleres coordinados desde la Subdirección de Recursos Humanos, dando cumplimiento al plan de capacitación anual, con una media de asistencia de 351 colaboradores.

El personal médico de consulta externa [72] fue capacitado en el uso de la herramienta electrónica corres-



pondiente al Expediente Integral de Salud (EIS), concluyendo satisfactoriamente el entrenamiento de todo el personal correspondiente.

Los odontólogos en su totalidad participaron en el Congreso Dental Internacional Anual, auspiciados por el hospital, destacando la participación de la Dra. Jenny Rodríguez, quien representó al HMJIM con la presentación de un poster, ganando el segundo lugar con el caso “Prótesis Total Caracterizada, Una Realidad en la Atención Pública”.

Actividades de Formación Externas 2019

- Capacitación de instrumentos de Recolección de datos estandarizados por el Servicio Nacional de Salud.
- Congreso Salud Bucal.
- Convocatoria a directores regionales para Seminario Manejo clínico de pacientes.
- Convocatoria para la reunión de Coordinación Seguimiento del Índice Seguridad Hospitalaria.
- Convocatoria reunión para capacitación de los procesos jurídicos que competen a la institución [SRSM].
- Convocatoria reunión para socializar las funciones de la unidad de Atención al usuario.
- Coordinación del Comité emergencias y desastre.
- Encuentro de socialización de los criterios de ingresos de pacientes deambulantes en el centro de rehabilitación.
- Gestión de la calidad en la administración pública, aplicando [CAF].
- Seguimiento al desarrollo del plan de capacitación del HMJIM.
- Seguimiento del índice de seguridad hospitalaria.
- Seguimiento e implementación de la ruta de traslado de pacientes en la red del SNS, SRSM.
- Socialización de las guías nacionales, estándar de la calidad en los servicios de adolescentes.
- Socialización de las guías nacionales.
- Taller de capacitación para la gestión de los procesos de la red de transporte de muestras en el nivel regional.
- Taller de capacitación para la implementación del sistema de farmacovigilancia y Manejo de la plataforma de notificaciones Noti-Facedra.



- Taller de epidemiología y control de infección en el ámbito hospitalario.
- Taller de presentación comportamiento de objeción médica y administrativa.
- Taller detención precoz y tratamiento oportuno del IAM.
- Taller en realización de pruebas de VIH.
- Taller evidencias científicas sobre las estrategias “Tratamiento para Todos e Implementación de los CEAS”.
- Taller presentación comportamiento de objeciones médicas y administrativa.
- Taller seguro y facturación.
- Taller sobre el manejo y respuestas de los reclamos de los ciudadanos.

Sensibilización y socialización de guías y protocolos de atención

Durante la ejecución de este período y atendiendo a la programación de nuestro POA 2019, el hospital ha realizado varias jornadas, charlas, talleres a fin de socializar con el personal las guías y protocolos de atención correspondientes a todas las áreas. Entre los protocolos socializados, se encuentran:

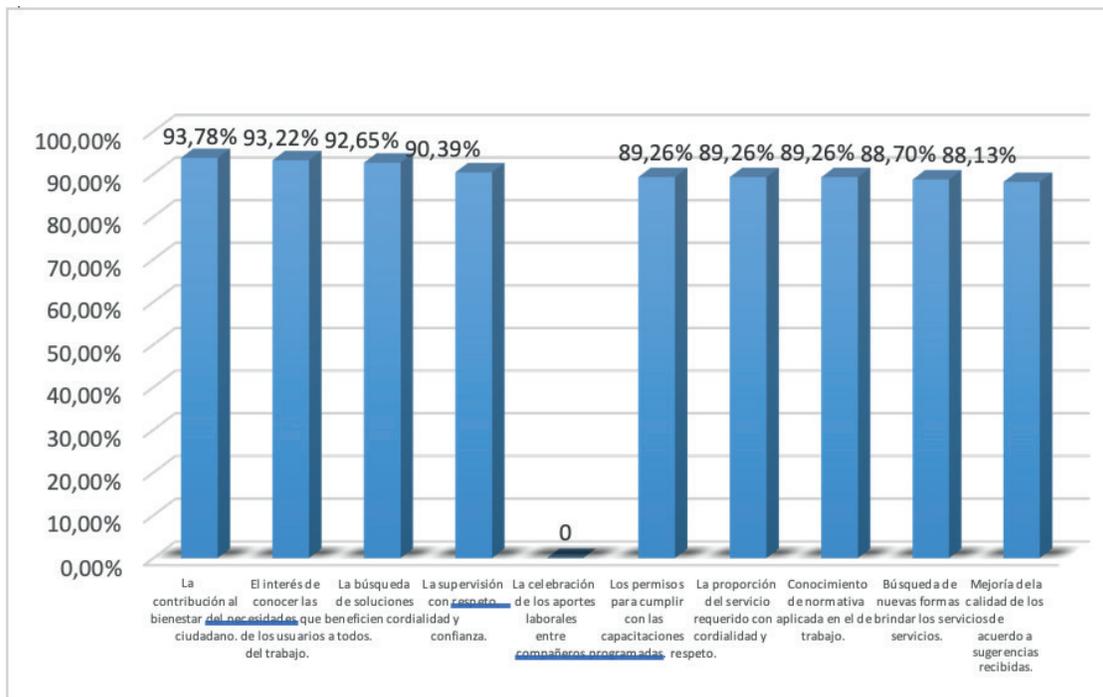
- Protocolos de atención materna neonatal en su totalidad; impartidos por nuestros especialistas en las diferentes áreas de atención.
- Protocolo de salud mental.
- Protocolo de manejo de dengue.
- Protocolo de manejo síndrome coronario agudo.
- Protocolo mordeduras de animal, signos y síntomas de rabia, así como su manejo en sala de emergencia.
- Protocolo manejo de desechos hospitalarios.
- Taller de capacitación RAC-Triage.

Evaluación de desempeño

El hospital aplica el modelo de evaluación de desempeño establecido por el Ministerio de Administración Pública (MAP), que abarca los siguientes componentes:

- Evaluación por competencias.
- Logro de resultados.
- Cumplimiento del régimen ético y disciplinario.

Gráfico No. 3- Renglones con mayor Puntuación, Evaluación del Clima Organizacional.



Fuente: Resultados encuesta clima organizacional HMJIM

Evaluación clima organizacional

Por primera vez el hospital aplicó la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional, basada en veinte y dos (22) dimensiones, con un universo de ciento ochenta y un (181) colaboradores. Obteniendo como resultado la captación de ocho (08) quejas divididas en once (11) puntos y trece (13) sugerencias las cuales se tomaron en cuenta para la emisión del Plan de Mejora Institucional, que fue remitido mediante informe al Ministerio de Administración Pública (MAP), para fines de ponderación.

Los aspectos más valorados se puntualizan acorde con el orden de votación de mayor a menor, reflejando los aspectos positivos obtenidos; seguidos de las valoraciones negativas establecidas de acuerdo con las mayores votaciones en los puntos a mejorar dentro del clima del centro, con la intención de establecer prioridades, en los planes de mejoras.

Los puntos mejor valorados fueron la contribución al bienestar del ciudadano, el interés de conocer las necesidades de los usuarios del trabajo, la búsqueda de soluciones que beneficien a todos, la supervisión con

respeto, cordialidad y confianza, celebración de aportes laborales, permisos para capacitaciones programadas, la proporción del servicio requerido con cordialidad y respeto, conocimiento de normativa aplicada, la búsqueda de nuevas formas de brindar los servicios y la mejoría de la calidad de los servicios de acuerdo a sugerencias.

Actividades de integración

En miras a incentivar el trabajo en equipo, la integración y el bienestar del personal, se realizaron actividades en busca de potenciar la creatividad y la innovación de nuestros colaboradores, logrado de esta manera mejoras notables en la organización y el conocimiento entre estos, generando de esta forma un aumento de la productividad y en consecuencia nuestros resultados.

Algunas de las actividades realizadas fueron:

- “Pimpea tu Hospital”, una de las experiencias de integración de primera línea, donde compartimos con los colaboradores y sus niños, mientras los adultos trabajaban en equipo, mejorando la fachada del centro; los niños se divertían con juegos, decoración y colocación de juguetes en el consultorio de pediatría,

así como disfrutaron de dulces, bebidas y helados en el patio de la institución. [ver anexos].

- **Celebración cumpleaños de personal.**
- **Celebración del día médico**, como reconocimiento al esfuerzo de la parte sustantiva del hospital.
- **Celebración día de la Enfermera y Bioanalistas**, por segundo año, fueron reconocidas por su trabajo incansable y humano, en una actividad de integración y académica, donde recibieron un detalle individual y reconocimiento por su desempeño, tanto el personal de enfermería como las bioanalistas.
- **Celebración del día del Pediatra.**
- **Clases de Zumba al personal del hospital.**
- **Desayuno por el Día de la Amistad.**
- **Socialización de Misión, Visión y Valores en reunión externa.**
- **Actividad de integración navideña (Vista de Santa Claus, Decoración de Puertas, Aguinaldo navideño).**
- **“Lávate las manos”, actividad de integración donde contamos con la participación de los niños de nuestros colaboradores.**
- **Jornada de Limpieza Periférica.**

Carnetización del Personal

Este período marcó el logro en la imagen e identidad institucional, logrando carnetizar a todo el personal del hospital, utilizando la línea gráfica establecida hasta ese momento por el Servicio Nacional de Salud, vía nuestro SRSM.

Metas y Logros en los Indicadores de Salud y Productividad

En el Hospital Municipal Dr. Jacinto I. Mañón hemos instalado como prioridad la atención integral de la población, coordinados con las metas Presidenciales y trabajando en la atención de calidad, dirigiendo la prestación de éstos a la salud integral, disminución de las muertes materno infantil, implementando protocolos y criterios estandarizados.

En cuanto a los servicios clínicos polivalentes, se han fortalecido los sistemas de acceso a la atención de las

diferentes áreas, mejorando los modelos de prestación de servicios, implementando el seguimiento cercano de las referencias y contra referencia de pacientes, actualizando nuestra cartera de servicios, respondiendo así, a las necesidades de salud de la población requirente y priorizando los grupos más vulnerables.

Gestión Clínica

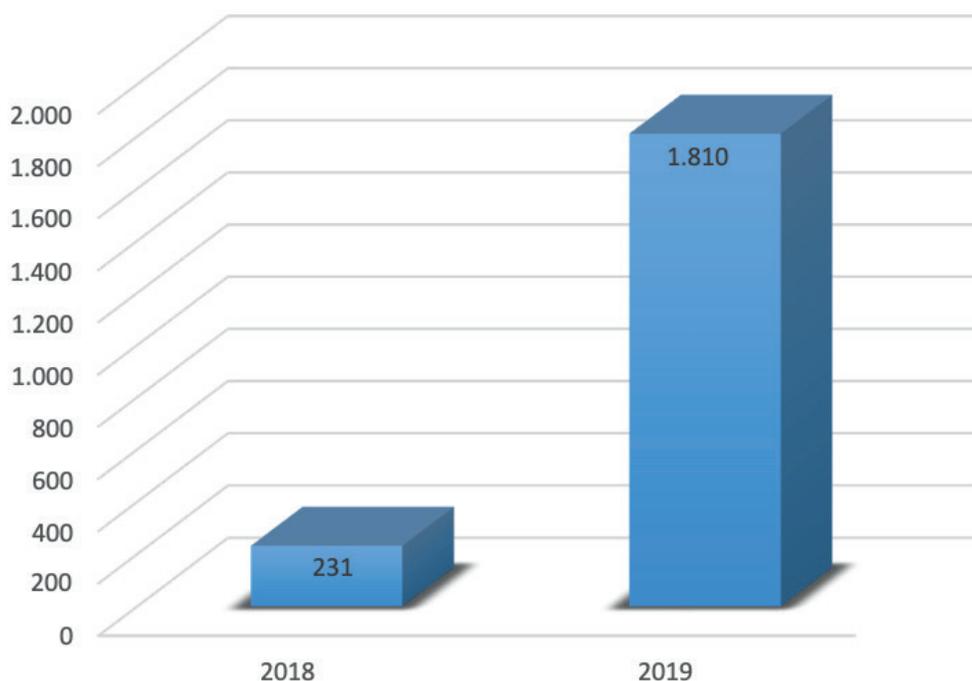
En cuanto a la gestión clínica y en trabajo continuo con la subdirección médica, se destacan:

- Implementación y regularización del acto de entrega de guardia; contando con la asistencia del personal médico y de apoyo correspondientes.
- Readecuación y mejora de formularios, a fin de mejorar la documentación y registro del acto médico.
- Organización de horarios, distribución de consultas, listados formales de especialistas de llamada para brindar apoyo continuo a los servicios de hospitalización y sala de emergencias.
- Pase de visita en hospitalización de manera frecuente, rondas médicas multidisciplinarias y la evolución diaria por el especialista de turno y correspondiente de cada caso, mejorando la calidad de atención y la documentación de los expedientes clínicos.

Consultas Sabatinas

Hemos incorporado consultas ambulatorias sabatinas, marcando un precedente en la gestión hospitalaria pública, siendo el primer hospital de la Red con oferta de servicios ambulatorios y consultas especializadas los sábados. Logro obtenido, con el total apoyo de los médicos responsables de estos servicios, poniendo de manifiesto el trabajo en equipo, con lo que buscamos ampliar la cobertura, optimizando el uso de consultorios, disminuyendo los gastos de operación del centro y de gran importancia descongestionando el área de emergencia. Las consultas aperturadas y brindadas los sábados son pediatría hematológica y perinatal [336], ginecología y obstétrica [138], medicina interna [211], odontología [194] y además del servicio de sonografía [148] para un total de 1027 atenciones.

Gráfico No. 4- Productividad quirúrgica 2018-2019



Fuente: Estadísticas del HMJIM

Estrategia madres y recién nacidos bien cuidados

El hospital inicia los primeros pasos para incluirse en la estrategia “Hospital Amigo del Bebé” o “Madres y Recién Nacidos bien cuidados” establecida por nuestras autoridades en el Plan Operativo Anual, a fin de mejorar la calidad de la atención materno neonatal, y disminuir la mortalidad materna con una línea base de evaluación, a fin de mejorar la atención, humanización del parto y el pronóstico de la madre y su recién nacido.

Organización del servicio e incremento de la productividad quirúrgica

Estructuración del bloque quirúrgico, fortaleciéndolo bajo la dirección de un encargado responsable, mejoras en el área de esterilización, logrando aumentar la productividad y disminuyendo las listas de espera de procedimientos ambulatorios. En este sentido, se produce la mejora y la reorganización del servicio de cirugía atención consulta, consistente en el aumento diario de la oferta de consultas de cirugía general con relación a la atención a la demanda; permitiendo que en la actualidad no contemos con lista de espera quirúrgica.

De acuerdo con los datos registrados durante el año 2018 hemos incrementado notablemente la productividad de nuestro bloque quirúrgico de 231 a 1810 cirugías entre procedimientos mayores y menores, respectivamente.

Productividad en Odontología

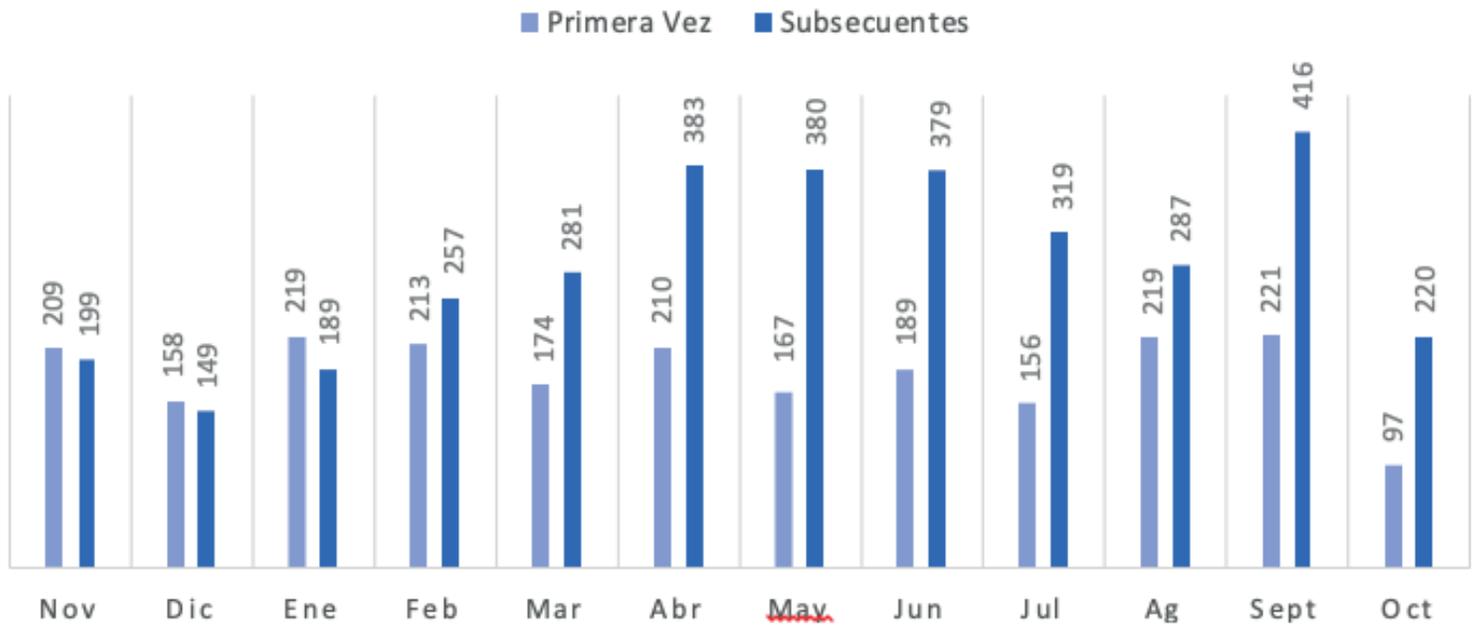
Nuestro departamento de salud bucal asistió a 2,332 pacientes de nuevo ingreso y 3459 subsecuentes, para un total de 5691 de pacientes atendidos.

Equipamiento áreas médicas

Basado en una matriz de necesidades, enviadas al SNS vía nuestro Servicio Regional de Salud Metropolitano hemos recibido los siguientes equipos y mobiliarios para la mejora en la calidad, seguridad y dignificación de la atención:

- Equipo de Sonografía [02].
- Equipo de rayos X.
- Electrocardiógrafo para el área de emergencias.
- 19 Camas para el área de hospitalización, sustituyendo las deterioradas.
- 2 Camas para cirugía.

Gráfico No. 5- Incremento de la productividad en Odontología



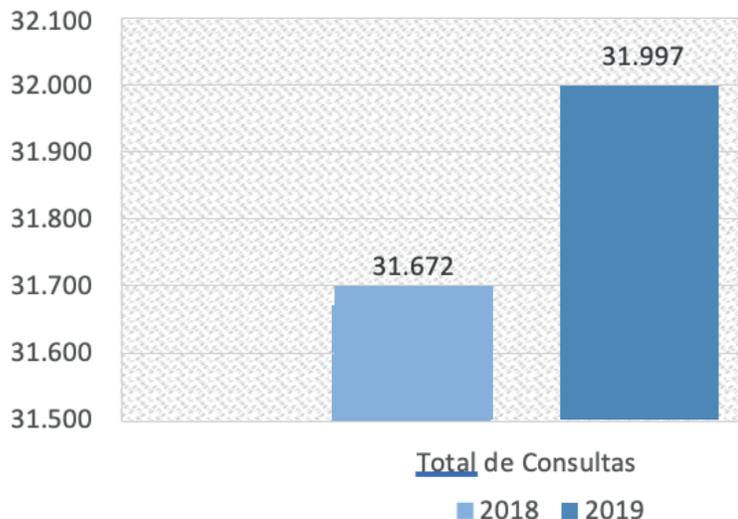
Fuentes: Libros del Departamento de Odontología HMJIM

- 1 cama ginecológica para sala de partos.
- 6 camas para el área de emergencia.
- 1 monitor cardíaco para el área de emergencia.
- 1 desfibrilador externo automático para el área de emergencias.
- Vitrinas de almacenamiento para las diferentes áreas.
- 2 nebulizadores.
- 5 glucómetros.
- 5 esfigmomanómetros.
- 2 aspiradores.
- Desfibrilador Externo Automático [pasillo de hospitalización/zona cardioprotegida].
- Aires acondicionados para espacios priorizados.
- Consulta de salud integral a las adolescentes.
- Consulta de hematología pediátrica.
- Consulta de gineco-oncológica.
- Consulta de patología de mamas.
- Consulta de niños sanos.
- Consulta de perinatología, niños nacidos en el centro.
- Creación de unidad de patología de cuello [colposcopia].
- Consulta de puerperio.
- Mantenimiento de los indicadores, según proyección SNS/MISPAS:
 - Cesárea un 49.2% demostrando tendencia a la baja.
 - Mortalidad materna 0% y manteniéndose, al igual que la tasa de mortalidad infantil.
 - Lista de verificación de seguridad de la cirugía 100% y manteniéndose.
 - Porcentaje de registro electrónico de defunciones 100% y manteniéndose.
 - Índice de rotación de camas 11.3% y en proceso de mejoras.

Ampliación de la cartera de servicios

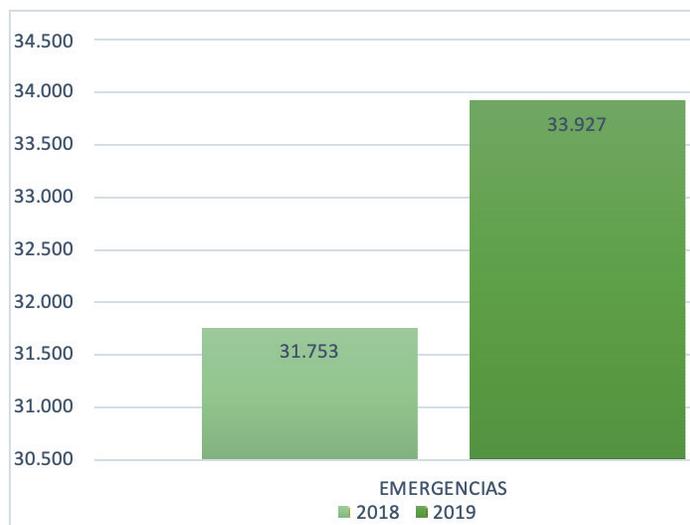
Durante este periodo, se incorporó personal y dos nuevos equipos de sonografía, aumentando la oferta de imágenes ecográficas con ampliación de la cartera, incluyendo ecografía de partes blandas, doppler, mamas. Nuevas ofertas de servicios ambulatorios:

Gráfico No. 6- Distribución de consultas por año



Fuente: Formularios 67^a por el Departamento de Estadísticas del HMJIM al SRSM

Gráfico No. 7- Distribución de la atención en sala de emergencias



Fuente: 67^a y Libro de emergencias

Servicios ambulatorios

En una comparación realizada con años anteriores inmediatos, queda evidenciado como nuestra productividad se proyecta a una tendencia que supera los predecesores [2018- 2019].

Durante este periodo de gestión, hemos observado un incremento en el número de consultas impactando positivamente en la población, producto del fortalecimiento de la cartera de servicios y redistribución de horas consultorios, cumplimiento del horario del personal.

La atención de sala de emergencias ha mejorado significativamente, durante el último año de gestión, donde contamos con personal especializado 24/7, los 365 días del año, con médicos Emergenciólogos, pediatras y ginecobstetra, que realizan guardias presenciales, garantizando la calidad, seguridad, cumplimiento de protocolos y la satisfacción de nuestros usuarios.

Este año fueron realizadas 11,998 imágenes diagnósticas exponiendo estos datos un incremento significativo y una mejora en la calidad del servicio brindado de la

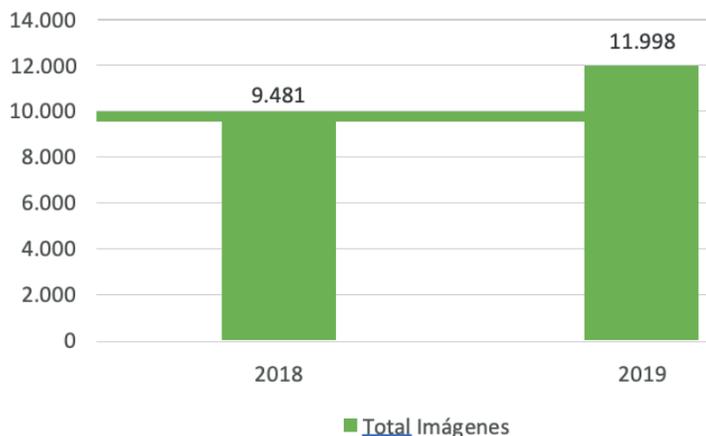
mano de profesionales del área que realizan este servicio de lunes a sábado en turno matutino y vespertino.

La reorganización del servicio quirúrgico sea ha traducido durante este año a una evidente mejora en la calidad del servicio y aumento de la productividad del bloque quirúrgico, hemos progresado de 231 procedimientos quirúrgicos anuales a 1810.

Los servicios ofrecidos en el área de hospitalización se han visto mejorados, por readecuación de la infraestructura, incorporación de camas de posición, climatización de las áreas, higienización, identificación de camas y mejoras significativas en el proceso de atención, con vigilancia por personal médico asignado al área 24 horas al día y evaluación diaria por subespecialistas. Así como la incorporación de personal de enfermería para la atención directa de nuestros pacientes.

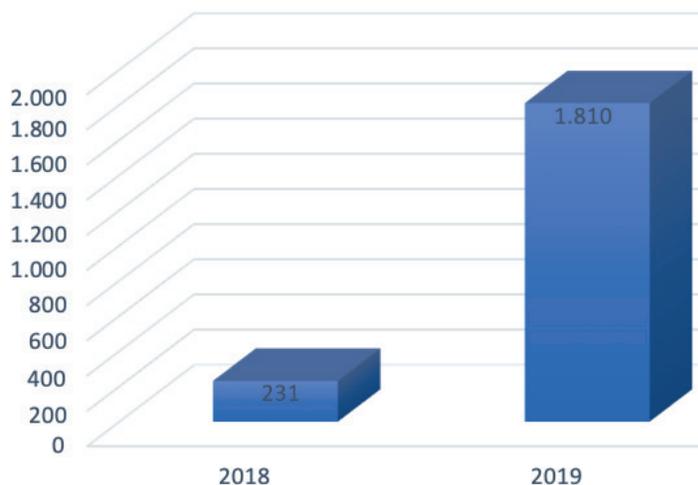
La actividad en torno a los servicios materno-infantil, van en creciente aumento en nuestro hospital, evidenciado un incremento en la tasa global de nacimientos, tanto, por parto vía vaginal, como por parto vía cesárea, obteniendo durante el último año un total de 295 nacimientos.

Gráfico No. 8- Distribución de servicio de imágenes



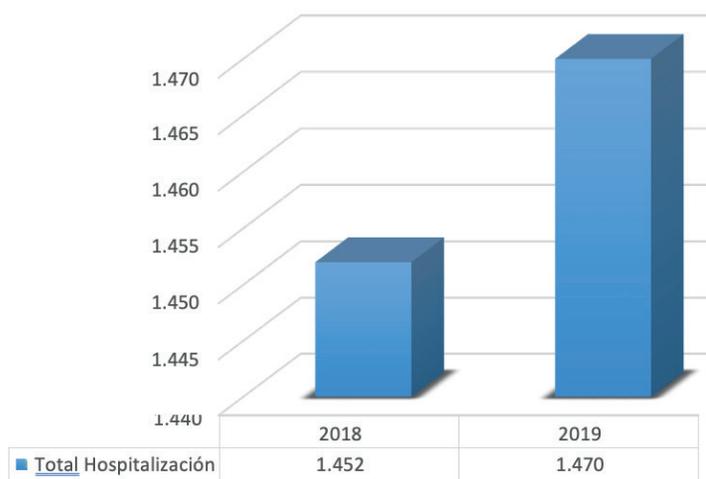
Fuente: Formularios 67^a por el Departamento de Estadísticas del HMJIM al SRSM

Gráfico No. 9- Procedimientos quirúrgicos



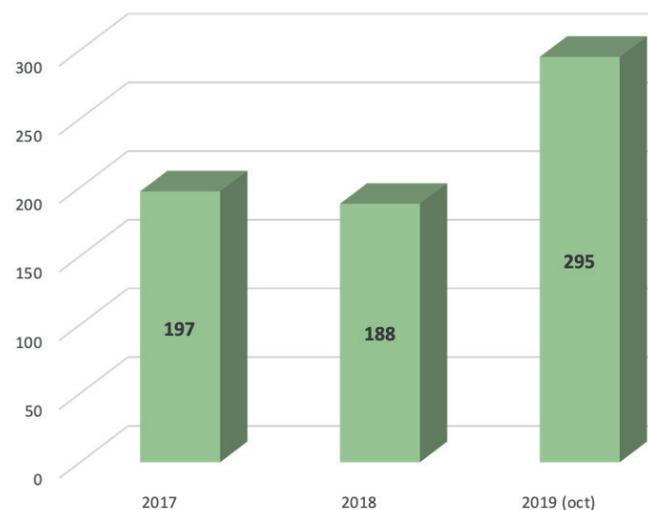
Fuente: Formularios 67^a por el Departamento de Estadísticas del HMJIM al SRSM

Gráfico No.10- Hospitalizaciones del HMJIM



Fuente: Formularios 67^a por el Departamento de Estadísticas del HMJIM al SRSM

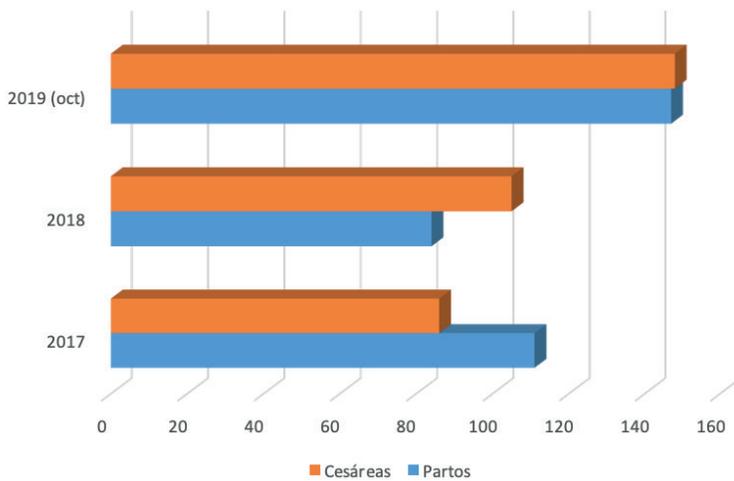
Gráfico No. 11- Nacimientos por año en el HMJIM



Fuente: Formularios 67^a por el Departamento de Estadísticas del HMJIM al SRSM

El comportamiento del índice de cesárea reflejado en el 2018 arroja un 56%; mientras que para este año 2019 disminuimos el indicador en un 6% a pesar de aumentar el seguimiento a casos complejos, como los trastornos hipertensivos, el desprendimiento prematuro de placenta, patologías fetales y casos de cesáreas anteriores, que según protocolo se establece que es obligatorio la realización de una cesárea.

Gráfico No. 12- Distribución de nacimientos, por partos y cesáreas



Fuente: Formularios 67^a por el departamento de estadísticas del HMJIM al SRSM

Reporte de la remisión del EPI I por semana Epidemiológica



Fuente: Sistema de alerta temprana suministrado por el departamento de epidemiología del HMJIM al SRSM

Reportes del EPI-1

A continuación, los casos de síndromes, enfermedades y eventos objeto de notificación obligatoria, prioritarios para el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) que fueron reportados en el formulario EPI 1, por el departamento de epidemiología del hospital, este de manera general.

Como fortaleza nuestro centro cuenta con una Unidad de Intervención en Crisis, donde la población obtiene servicios en materia de salud mental de manera integral. Ofrecidas por especialistas de las áreas de psiquiatría, en un espacio humanizado garantizando la calidad de los servicios. A continuación, las principales patologías atendidas en la UIC.

Nuestra unidad de intervención en crisis ingresó un total de 120 pacientes siendo los diagnósticos más frecuentes el trastorno del estado de ánimo, esquizofrenia y trastorno psicótico.

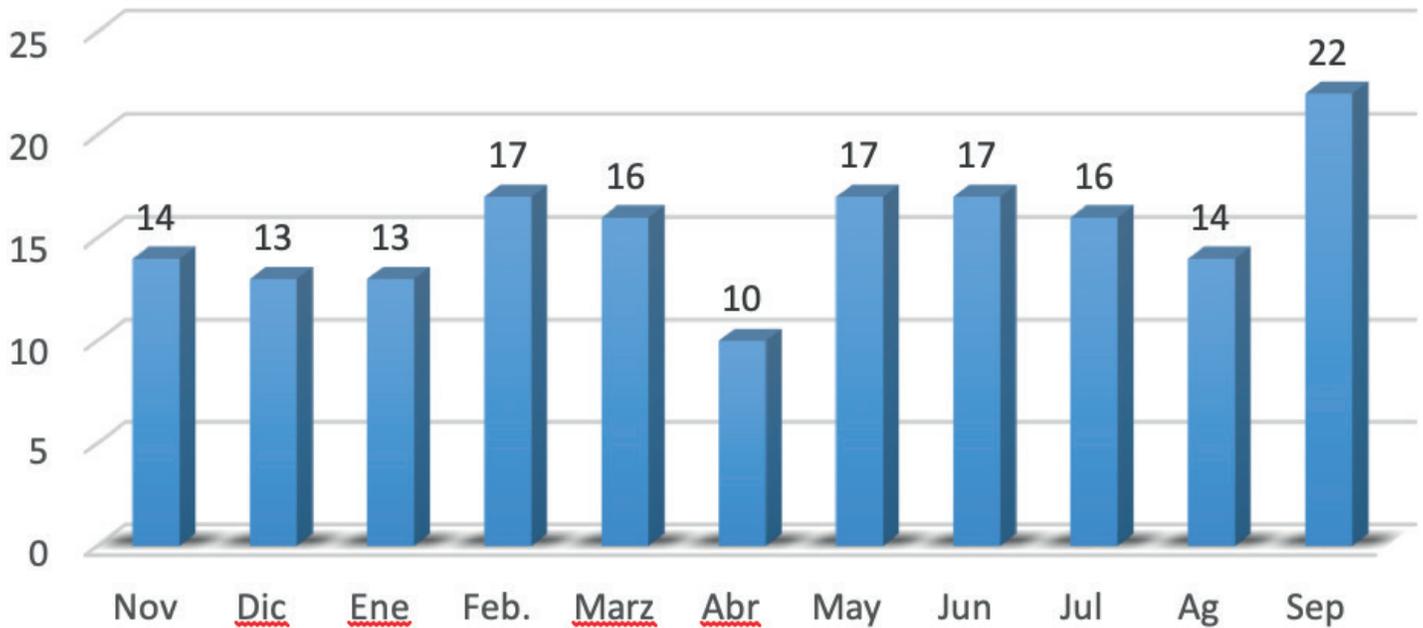
SNS en tu comunidad

El HMJIM, fue elegido como parte de los 42 hospitales que se unieron en septiembre al lanzamiento simultáneo de la Estrategia SNS en tu Comunidad. Esta iniciativa del sector salud busca descongestionar los grandes hospitales de la Red Pública y promover la salud preventiva en la República Dominicana, acercando los servicios sanitarios a la población de manera oportuna, orientada a mejorar y preservar la salud de nuestros ciudadanos.

Esta estrategia, se constituye en una labor conjunta entre el personal del hospital y el Primer Nivel de Atención, que se desarrollara en cuatro ejes temáticos, que son: inmersiones sanitarias, programas de sensibilización en temas prioritarios de salud,

integración a la comunidad y seguimiento domiciliario a pacientes. La actividad se llevó a cabo con la presencia de moradores de nuestra demarcación, estudiantes de las Escuelas periféricas, colaboradores del hospital, de los Centros de Atención Primaria, Gerencia de Área Santo Domingo DNO e invitados del Área VI de Salud.

Gráfico No. 13- Pacientes asistido en la Unidad de Intervención en Crisis



Fuente: Reporte de productividad del departamento de epidemiología del HMJIM al SRSM.

Donde fueron captados pacientes adultos, en su mayoría envejecientes, con un total de 55 residentes de las comunidades, presentes en la actividad; posteriormente dirigiéndonos a la toma de muestras de glicemias y niveles de tensión arterial casa a casa, en los sectores de Los Peralejos y Los Girasoles, llevando atención médica y servicios de salud hasta las personas con limitaciones que no pueden acceder a los servicios hospitalarios.

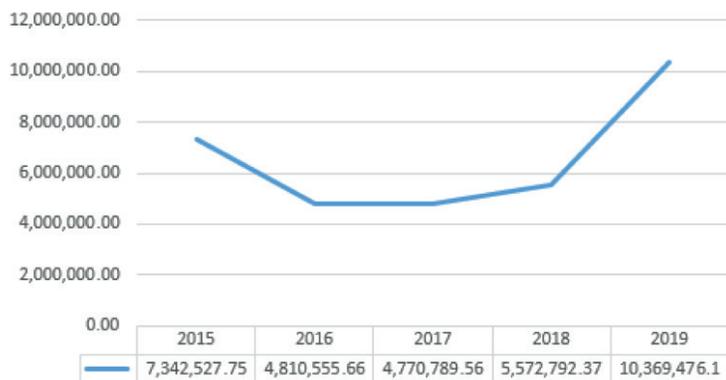
Con el inicio de esta actividad el HMJIM, asume el compromiso de velar por lo establecido para el cumplimiento de esta estrategia. Dando seguimiento y realizando las siguientes actividades adicionales:

- Orientación a los niños y adultos, sobre RCP solo manos, una técnica fácil de aprender con pasos sencillos que salvan vidas. Técnica de RCP usando solo las manos consiste en realizar solamente las compresiones en el pecho, sin tener que dar respiraciones.
- Charlas rutinarias en las salas de esperas, escuelas, con orientaciones sobre cómo mejorar la salud.
- Integración de ejercicios físicos, mediante la instrucción de una disciplina fitness (Zumba) enfocada por

una parte a mantener un cuerpo saludable. Actividades realizadas en dos ocasiones durante este periodo de rendición de cuentas.

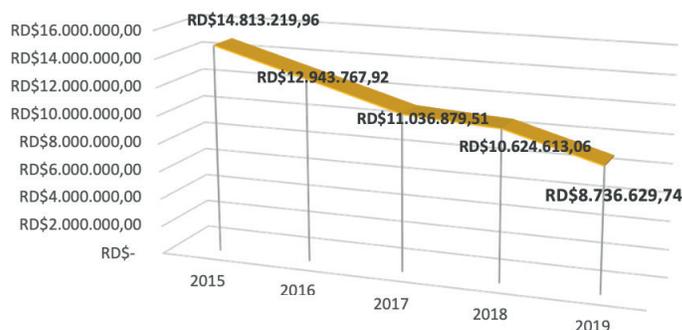
- Visitas domiciliarias a pacientes encamados, cura y asistencia médica domiciliaria.
- Charlas sobre medidas de promoción y prevención.
- Orientación sobre vacunas.
- Concientización y sensibilización sobre el cáncer de mama.

Relación de ingresos por facturación SENASA 2015-2019 HMJIM



Fuente: Informes Financieros HMJIM

Relación de deuda 2015-2019 HMJIM



Fuente: Informe financiero HMJIM

Metas y logros en la Gestión Administrativa

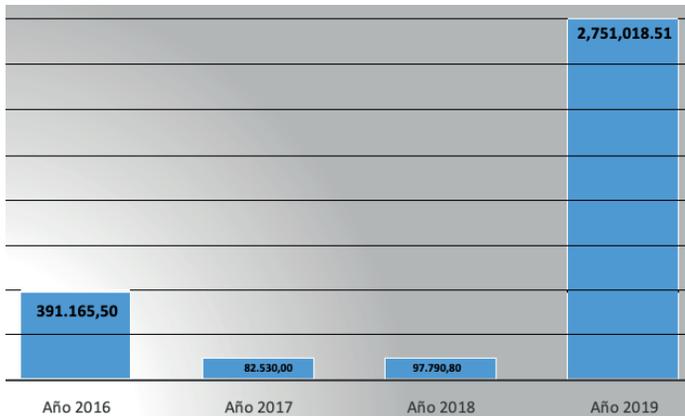
Esta gestión ha logrado cumplir con la meta propuesta de fortalecer la gestión administrativa y estratégica del Hospital, desplegando y mejorando las estructuras organizativas del Centro logrando una mejora continua en la funcionabilidad y operatividad de los servicios prestados en el mismo. Este logro se ha podido llevar a cabo incrementando la sostenibilidad financiera del centro, mediante la implementación de un modelo de gestión económico y financiero que permita reducir las brechas entre los recursos y las necesidades, racionalizando el uso de los recursos financieros y económicos (inventarios, bienes y equipos) sin afectación de los servicios prestados.

Este año 2019 se realizó el saneamiento de la deuda 2008-2019 del centro, donde tras un proceso de conciliación, solicitando estados de cuentas de los diferentes suplidores activos, así como expedientes de cuentas por pagar que reposan en nuestros archivos se evidenció un aumento tras la incorporación de facturas que no reflejaban en el monto final de la deuda al año 2018, por no estar registradas en la relación. En este sentido, al monto inicial reportado al cierre del 2018 RD\$ 10,098,886.84, incrementado por un monto de RD\$ 525,726.22; para un nuevo total de RD\$ 10,624,613.06.

De acuerdo a los ingresos y mejoras realizadas en función del departamento de facturación y basados en las necesidades del centro hemos logrado dar cumplimiento a la ejecución del presupuesto 2019.

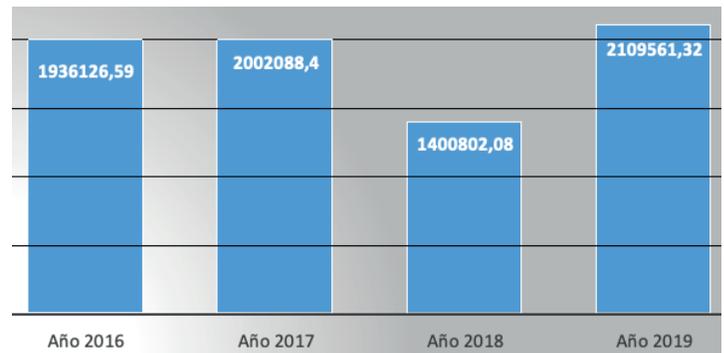


Relación de gasto de inversión 2016-2019 HMJIM



Fuente: Relación de cheques año 2018-2019

Relación de pago nómina interna 2016-2019 HMJIM



Fuente: Relación de nóminas 2016-2019, Subdirección RRHH

Nota: Aumento año 2019 por aumento de salarios e incorporación de personal TSS.

Relación de pago TSS 2018-2019 HMJIM



Con el inicio de pago a la TSS, de una primera partida de la nómina en octubre 2018; a la fecha todos los colaboradores de nómina interna están incorporados. Valor del año 2019 al mes de octubre.

Fuente: Relación de nóminas 2018-2019, Subdirección de RRHH



Buenas Prácticas Subdirección Administrativa y Financiera (Año 2019)

1. Negociación Deuda Anterior, con notas de crédito aplicados al valor total de la cuenta por pagar de un 30%.
2. Saneamiento Relación de Deuda 2008-2019, facturas vs estados de cuentas de acreedores.
3. Reestructuración del Dpto. de Facturación orientado por Unidades (Hospitalizaciones, Servicios Ambulatorios, Consulta Especializada, Unidad de Registro).
4. El tiempo de liquidación de los fondos de subvención, está a dos (02) días hábiles luego de la recepción de la transferencia.
5. Cumplimiento del 100% de las actividades cargadas al POA 2019.
6. Incremento del gasto de inversión, en pro de la mejora de la calidad de la atención encaminados a los requisitos operativos de Habilitación.
7. Incorporación de todos los colaborados cargados a la nómina interna a la TSS.
8. Aumento salarial nomina interna, según disposición Presidencial abril 2019.
9. Pago de los incentivos de manera oportuna, producto del 10% de la venta de servicio correspondientes a julio-diciembre 2018 y enero-junio 2019 (pagados en julio 2019).
10. Contratación siete (07) ARS año 2019, para un total de 11 ARS a octubre 2019
11. Cumplimiento oportuno Plan de Mejora Salud Bucal año 2019.
12. Pago al día de los servicios básicos del hospital, así como los compromisos que garantizan la operatividad del centro.
13. Seguimiento al Plan de Mejora de las Objeciones Médicas y Administrativas HMJIM.
14. Gestión de limpieza periférica y mantenimiento oportuno cisterna, plan de fumigación, planta, aires acondicionados e instalaciones eléctricas.
15. Aprovisionamiento en la cuenta de Seguridad Social del 10% de la venta de servicio de julio-octubre 2019.
16. Remozamiento y acondicionamiento de la cocina, despensa y comedor HMJIM.
17. Remodelación Lobby HMJIM.

Relación del Gasto Insumos Operativos (abril - octubre Año 2019)

Insumos	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Alimentos y bebidas para personas.	RD\$ 117,364.36	RD\$ 166,076.40	RD\$ 139,042.22	RD\$ 165,174.84	RD\$ 186,703.76	RD\$ 112,578.96	RD\$ 174,608.78
Reactivos Laboratorio	RD\$ 123,169.80	RD\$ 122,275.00	RD\$ 162,362.35	RD\$ 193,909.60	RD\$ 182,248.08	RD\$ 171,667.30	RD\$ 198,907.70
Oxígeno	RD\$ 27,215.52	RD\$ 34,375.76	RD\$ 12,884.20	RD\$ 19,059.30	RD\$ 29,311.20	RD\$ 15,523.20	RD\$ 19,328.40
Materiales de Oficina/Impresos	RD\$ 56,146.00	RD\$ 38,304.20	RD\$ 82,505.60	RD\$ 120,330.50	RD\$ 170,156.60	RD\$ 64,207.64	RD\$ 143,275.60
Combustible	RD\$ 53,694.25	RD\$ 49,792.46	RD\$ 29,862.94	RD\$ 29,858.02	RD\$ 29,856.94	RD\$ 82,534.76	RD\$ 29,856.94
Útiles Menores Médico Quirúrgicos	RD\$ 57,843.83	RD\$ -	RD\$ 56,285.03	RD\$ -	RD\$ 36,925.00	RD\$ 42,691.40	RD\$ 37,978.29
Productos Medicinales para uso humano	RD\$ -	RD\$ -	RD\$ 7,395.00	RD\$ 47,371.20	RD\$ 45,600.00	RD\$ 47,330.00	RD\$ 52,610.00

Fuente: Informes Financieros HMJIM 2019
Comportamiento del gasto, según demanda y calidad de los servicios atendiendo a la disminución y racionalización de los mismos.

18. Habilitación espacio y mobiliario a la Subdirección de Planificación y Conocimiento.
19. Disminución del nivel de glosas en facturación de las ARS´s está en un 3.4%.
20. ARS Privadas contratadas 11/22 para un porcentaje de 37.9%.
 - a. ARS SENASA
 - b. ARS GMA
 - c. ARS CMD
 - d. ARS APS
 - e. ARS SEMMA
 - f. ARS SEMUNASED
 - g. ARS ASISTANET
 - h. ARS RENACER
 - i. ARS SIMAG
 - j. ARS METASALUD
 - k. ARS YUNEN
21. Seguir el proceso de gestión para el trámite de aprobación de compras de equipos y mobiliarios, en consonancia con el Presupuesto aprobado POA 2019.
22. Construcción y equipamiento Cafetería HMJIM.
23. Readecuación área de citas Atención al Usuario.

Remozamiento y optimización de áreas, mantenimiento correctivo y plan de mantenimiento.

El HMJIM, durante este período ostenta logros importantes en materia de remozamiento y optimización de los espacios, mediante una evaluación inicial, que generó un plan de mejoras, el cual fue priorizado, según las necesidades del centro.

Con el apoyo del SNS, fue remozada en su totalidad el área de emergencias, logrando la climatización de la sala, la cual cuenta con un espacio para la atención de pacientes adultos [3], pediátricos [3], espacio para nebulización, cubículo de ginecología, área de farmacia interna, cubículo para personal de facturación y una pequeña sala de espera.

El hospital realizó la remodelación del lobby, dando una imagen de higiene, calidez a nuestra población, colocando dos posiciones de trabajo para el personal de atención al usuario, garantizando una acogida inicial a todos los visitantes. Fue reconstruida el área designada actualmente para la Subdirección de Planificación, con la inclusión de 9 cómodas estaciones de trabajo, en un área climatizada, moderna, dotada de mobiliario y equipo de informática, para el mejor desempeño de nuestros colaboradores.

En este mismo orden fue organizado, mediante la compra de tramerías metálicas un nuevo espacio para almacén de farmacia, a fin de cumplir con los procedimientos en cuanto al almacenaje adecuado de medicamentos e insumos, plasmados en la política farmacéutica nacional. Se llevó a cabo el cambio y reparación de lavamanos y grifos a fin de mejorar y disminuir la fuga y el consumo de agua en el centro. De igual forma se instauró el plan de mantenimiento y remozamiento de la cisterna, adecuando las mismas para evitar la contaminación del agua, según normas establecidas por personal técnico de la CAASD.

Descacharrización del entorno, patio externo, limpieza y colocación de grava para disminuir y eliminar el cúmulo de agua, y con esto evitar el crecimiento de vectores que aumentan el riesgo de transmisión de enfermedades.

Limpieza y organización de caseta de desechos, con la separación de los biológicos de los desechos comunes. Plan de mantenimiento preventivo para los aires acondicionados nuevos y antiguos.

Metas y Logros de Planificación y Gestión del Conocimiento

Atendiendo a la necesidad de planificación se crea en el Hospital la Sub Dirección de Planificación y Gestión del Conocimiento, la cual se encarga de realizar actividades de Evaluación, Monitoreo y Controles de los indicadores de producción, así como la medición de una serie de actividades enfocadas en la mejora continua de los procesos del centro y el Plan Operativo Anual. Este año con la colaboración de los grupos de interés, queda establecida nuestra filosofía institucional, mediante la consolidación de nuestra Misión, Visión y Valores, socializada en una actividad de integración con los encargados de personal de los distintos departamentos. Así como, socializada con el resto del personal, durante las actividades del hospital y colocadas en el lobby para el conocimiento de todos.

Marco Común de Evaluación (CAF)

La Subdirección de Planificación y Gestión del Conocimiento, viene a instalar los indicadores que se miden a través de las unidades de Monitoreo y Evaluación del país, no solo en salud, sino también en Gestión; tales como los indicadores del Marco de Evaluación Común (CAF) medidos por el Ministerio de Administración Pública (MAP). Como parte de la Gestión de mejora, en este año 2019, se aplicó la primera evaluación en este sentido y se elaboró un plan de mejora al cual se le da seguimiento en la actualidad, logrando a la fecha la ejecución de las siguientes actividades:

- Instalación de buzones de Sugerencias para el personal y los clientes/ciudadanos.
- Identificación y socialización con los grupos de interés.
- Aplicación de Encuesta de Satisfacción al Ciudadano / Cliente.
- Diseño de una Estructura de Cargos que responda a las necesidades del hospital.

- Pago de los Beneficios Laborales (Indemnizaciones, bonos de desempeño).
- Aplicación de la encuesta de Clima Organizacional.
- Conformación del Comité de Ética.

Acuerdos interinstitucionales

En la actualidad estamos en proceso de firma de acuerdos interinstitucionales con tres universidades (UNPHU, UFHEC y UNIREMHOS), con la finalidad de aportar un grano de arena en la formación del personal del área de la salud a nivel nacional.

Resultado encuestas de satisfacción

Este informe se muestra la valoración emitida por los usuarios del Hospital Dr. Jacinto Ignacio Mañón respecto a la calidad de los servicios brindados. Como punto de partida, se aplicó una encuesta a una muestra de treinta (30) usuarios, (siete masculinos y 23 femeninos), siendo las féminas la población que más acude al centro en busca de servicios, ya sean personales, o en compañía de sus hijos y/o como cuidadora del paciente identificado.

La aplicación de la Encuesta de Satisfacción al Usuario Interno, con la cual hemos logrado aportar planes de mejoras que llevan al Centro hacia la eficiencia y eficacia en los servicios ofertados, los resultados de la pasada encuesta [septiembre 2019] se ofrecen a continuación:

Resultados encuesta de satisfacción 2019

No.	Escala de valoración	Rango total
1	Modernidad del equipamiento	4
2	Limpieza del Centro	4.2
3	Uniforme adecuado	4.6
4	Uniforme Limpio	4.6
5	Atención Brindada	3.7
6	Trato en su estadía	4.2
7	Atención Personalizada	4.3
8	Tiempo Consulta	4.2
9	Claridad en la intervención	4.3
10	Preparación del personal	4.6
11	Dudas consultadas	4.2
12	Respuestas de los médicos a los usuarios	4.3
13	Información recibida clara y entendible	4.6
14	Personal de salud comprende sus necesidades	4.5
15	Interés del personal de salud	4.5
Valor promedio		4.32

Fuente: Formularios encuesta de satisfacción 2019, departamento de atención al usuario

Mejoras en la Atención al Usuario

El renovado Departamento de Atención al Usuario asume diariamente, tareas operativas que constituyen la prioridad en la atención directa de los y las usuarias, alineada a la visión hospitalaria de brindar un servicio humanizado. En el ejercicio de estas tareas, este año, se implantaron todos los procesos innovadores del Departamento, algunos de estos son:

- Llenado mensual de la matriz de lista de espera de usuarios para consultas médicas.
- Seguimiento, mensual, a través de la matriz de referimientos y contra referimientos.
- Realización de Charlas diarias, sobre la cartera de servicios que ofrece el hospital.
- Socialización de la cartera de servicio del hospital, con las supervisoras de las UNAP.
- Coordinación de actividades de educación las supervisoras de las UNAP.

Creación y Reactivación de Comités Hospitalarios

En cuanto a las formaciones de entidades de controles y apoyo a los procesos de calidad, el HMJIM, actualizó y creó, durante el año 2019, algunos de los Comités que aglutinan a los colaboradores de acuerdo a la razón de y las funciones de los mismos, algunos de estos órganos de intervención se activan de acuerdo a como demanden las circunstancias, mientras otros se mantienen en constante funcionamiento para la consulta regular y periódica de actuaciones y o desempeño de los colaboradores y/o demandas de usuarios.

Elección y Juramentación de la Comisión de Ética Pública

En junio del 2019, el Hospital Municipal Dr. Jacinto I. Mañón, como parte de las actividades contenidas en su Plan Operativo 2019, y con el apoyo, seguimiento y certificación de la Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG) concluyó el proceso interno para la conformación de la Comisión de Ética Pública (CEP).

A inicios de año, la Dirección General del hospital encabezada por la Dra. Gricely Pozo convocó a la DIGEIG con

el interés de dotar el hospital de un organismo que vele por la transparencia y ética institucional, además de fomentar los valores entre los servicios del centro hospitalario en cumplimiento con el decreto 143-17 de un nuevo régimen y fortalecimiento de las CEP.

El proceso de conformación de la comisión inició con la asignación de una asesora de la DIGEIG, quien asistió todo el proceso. Realizando de manera inicial jornadas de sensibilización sobre la importancia de que la institución cuenta con un CEP. Luego, se conformó un Comité Electoral para dirigir el proceso de elecciones, el cual estuvo integrado por un presidente y dos miembros. Se presentaron los candidatos oficiales para las elecciones de la comisión; previamente postulados, confrontados y depurados con el Régimen de Incompatibilidades. Las elecciones fueron celebradas el 19 de junio en el salón de conferencias del hospital. Como resultado de comicios fueron electos cuatro miembros de comité de diferentes áreas; recursos humanos, área administrativa, áreas sustantivas y otras áreas. Quedando formalmente conformado el CEP del HMJIM.

Comité de Calidad para la Atención en Salud y Seguridad del Paciente

En septiembre del 2018, el Hospital Municipal Dr. Jacinto I. Mañón, asume un nuevo reto y compromiso al conformar el Comité de Calidad para la Atención en Salud y Seguridad del Paciente. Bajo la supervisión del SRSM, pone en práctica la recolección y seguimiento a los indicadores, además, de la presentación de las tasas y porcentajes de los indicadores de calidad ante las autoridades competentes por medio de las videos conferencias que el Viceministerio de la Garantía de la Calidad tiene establecida trimestralmente y en la cual el HMJIM ha participado como observador, a los fines de cumplir con los lineamientos establecidos por el Servicio Nacional de Salud y el Ministerio de Salud Pública.

Otros comités hospitalarios puestos en funcionamiento son:

- Comité de Emergencia y desastres.
- Comité de Morbilidad Materna Extrema.

- Comité CAF.
- Hospitalario de análisis y evitabilidad de muertes maternas e infantiles.
- Comité de Dengue.

Reportes en el Dashboard

El Hospital Dr. Jacinto I. Mañón ha obtenido excelentes resultados para los diez Indicadores priorizados en los Centros Especializados de Atención en Salud, en este 2019, logrando superar en la mayoría de los diez indicadores priorizados, a continuación, el promedio obtenido, para el mencionado periodo, según DASHBOARD. Los Departamentos de Epidemiología y Estadísticas a fin de establecer un sistema que garantice la calidad del dato y la oportunidad de los reportes tales como EPI I y II, Mortalidad Materna, Productividad Médica, 67ª, Tableros de mandos, entro otros resultados como son:

- Porcentaje en el Registros Electrónico de nacidos vivos 98.2%.
- Porcentaje de digitación de registros electrónico de Defunciones 100%.
- Reportes semanales de los EPI puntuales en un 95%.
- Monitoreo y evaluación de los diez indicadores priorizados, por las demás áreas.

Control de los Indicadores de Calidad

En conjunto con el personal de limpieza y desechos hospitalarios, en este año, se ha logrado diseñar una ruta sanitaria para los desperdicios biológicos productos de los servicios prestados en todo el centro hospitalario. También se han ejecutado actividades (jornadas) de limpieza, desinfección, así como, de reorganización del mobiliario del centro.

Para eficientizar y controlar las actividades de mantenimiento e higiene, se han implementado las labores de un personal para la Supervisión de la Hostelería, avalado por formularios que llevan el control de los indicadores de limpieza para mayor control en las áreas.

Otras actividades de Calidad:

- Implementación de la hoja de enfermería en el área de emergencia.
- Implementación de la estandarización del mantenimiento de la cisterna.
- Implementación del plan de limpieza diaria y profunda de las diferentes áreas del centro.
- Elaboración e implementación del cronograma de fumigación externa e interna.
- Implementación y seguimiento a la identificación correcta de los pacientes con brazaletes.
- Dotación de todas las áreas de zafacones para la clasificación de los desechos.
- Implementaciones y seguimiento al lavado de manos entre los colaboradores.

Metas y Logros en Tecnología de la Información

Se ha iniciado el proceso de instalación y actualización de la infraestructura tecnológica, a través de un proceso que permita, a corto y mediano plazo, dar respuestas a las demandas de los usuarios del Hospital a mediante la implementación de sistemas de información digitales estandarizados (EIS) los cuales mejoran el flujo de información con el SNS y facilitan la toma de decisiones hacia el servicio prestado a los usuarios. En ese tenor, y como una manera de aumentar el índice de Uso de la Tecnología de la Información Computarizada (TIC) e implementación del gobierno electrónico; esta Dirección con el acompañamiento del Departamento de Informática del Hospital Dr. Jacinto I. Mañón ha realizado las siguientes:

- Adquisición e instalación de siete computadoras completas, para el funcionamiento del Expediente Integral de Salud (EIS), 6 de estas con el auspicio del MISPAS / SNS.
- Readecuación de los servicios de datos en la Subdirección de Recursos Humanos y la Unidad de Intervención en Crisis (UIC - Psiquiatría).
- Se han adquirido e instalado nueve computadoras para eficientizar las siguientes áreas:
 - Antedespacho de la Dirección

- Subdirección Médicas
- Subdirección Administrativa.
- Departamentos de Caja.
- Departamentos de Atención al Usuario
- Departamentos de Farmacia.
- Adquisición e Instalación de 5 impresoras para las áreas de:
 - Subdirección Médica.
 - Subdirección Planificación y Conocimiento.
 - Departamentos de Laboratorio.
 - Departamentos de Caja.
 - Departamentos de Atención al Usuario.
- Aumento de la flota de celulares (la cual duplicamos de 10 a 20 números).
- Adquisición de equipos informáticos periféricos, como parte del programa de mantenimiento.
- Creación de página WEB, bajo los lineamientos de la OPTIC.

Relaciones Públicas

El departamento de RRPP liderado por su encargado y con el apoyo oportuno del departamento de cómputos, ha logrado durante esta gestión:

- Creación del portal web institucional para lograr dos certificaciones de la OPTIC, el proceso va a un 80% de avance.
- Implementación de la nueva línea gráfica de los hospitales (creada por el SNS) y de forma progresiva ha ido cambiando los letreros y la señalética de la planta física.
- En Redes Sociales, en coordinación con atención al usuario se está implementando un plan piloto de asistencia a los usuarios en la coordinación de citas.
- Dando cumplimiento a la estrategia del SNS y el proyecto del SNS Digital se trabaja en la periódica generación de contenidos y noticias en miras de fomentar la información de esta importante plataforma del sector salud.

ANEXOS



HOSPITAL MUNICIPAL
DR. JACINTO IGNACIO MAÑÓN
Santo Domingo, D. N.

ANEXOS

Presentación oficial del Comité de Ética



Pimpea tu Hospital



SNS con la comunidad



Antes y después del hospital





Algunas publicaciones

SNS Digital EVITEMOS CRIADEROS DE MOSQUITOS CON ESTAS MEDIDAS

CENTRAL REGIONALES MI COMUNIDAD SALUDABLE TESTIMONIOS EN NÚMEROS INNOVACIÓN

Inicio / Regionales / Santo Domingo Norte / Hospital Jacinto Mañón fortalece servicios de emergencias y enfermería

Hospital Jacinto Mañón fortalece servicios de emergencias y enfermería

Por Prensa Digital - 23 septiembre 2019

Compartir

¡LAS MÁS VISTAS!

- Emergencias**
SNS inicia cambios de designación a personal de enfermería
- Emergencias**
Mamá Canguro ha contribuido a la sobrevivencia de más de 7...
- Emergencias**
Hospitales públicos reducen 31% mortalidad materna y 25%
- Emergencias**
Programa "Mamá que Apoyó" mejora condición de vida

SNS Digital EVITEMOS CRIADEROS DE MOSQUITOS CON ESTAS MEDIDAS

CENTRAL REGIONALES MI COMUNIDAD SALUDABLE TESTIMONIOS EN NÚMEROS INNOVACIÓN

Inicio / Regionales / Santo Domingo Norte / Hospital Jacinto Mañón realiza jornadas eliminación de criaderos

Hospital Jacinto Mañón realiza jornadas eliminación de criaderos

Por Prensa Digital - 5 agosto 2019

Compartir

¡LAS MÁS VISTAS!

- Emergencias**
SNS inicia cambios de designación a personal de enfermería
- Emergencias**
Mamá Canguro ha contribuido a la sobrevivencia de más de 7...
- Emergencias**
Hospitales públicos reducen 31% mortalidad materna y 25%
- Emergencias**
Programa "Mamá que Apoyó" mejora condición de vida

Santo Domingo Norte. - El Hospital Municipal Dr. Jacinto Mañón, junto a los habitantes de esta demarcación implementan acciones comunitarias para promover la prevención y control de las enfermedades transmitidas por mosquitos como el Dengue, Malaria, Chikungunya y Zika.

En la siguiente imagen se exhibe, acompañada por la Directora del Hospital, Griselys Pozo...

SNS Digital EVITEMOS CRIADEROS DE MOSQUITOS CON ESTAS MEDIDAS

CENTRAL REGIONALES MI COMUNIDAD SALUDABLE TESTIMONIOS EN NÚMEROS INNOVACIÓN

Inicio / Regionales / Santo Domingo Norte / Hospital Jacinto Mañón implementa programa a favor de adolescentes embarazadas

Hospital Jacinto Mañón implementa programa a favor de adolescentes embarazadas

Por Prensa Digital - 27 julio 2019

Compartir

¡LAS MÁS VISTAS!

- Emergencias**
SNS inicia cambios de designación a personal de enfermería
- Emergencias**
Mamá Canguro ha contribuido a la sobrevivencia de más de 7...
- Emergencias**
Hospitales públicos reducen 31% mortalidad materna y 25%
- Emergencias**
Programa "Mamá que Apoyó" mejora condición de vida

Santo Domingo Norte. Con el objetivo de fortalecer el servicio materno-neonatal, el equipo de gestión del hospital Municipal Dr. Jacinto I. Mañón desarrolla un programa de seguimiento integral a adolescentes embarazadas.

La directora del centro hospitalario, Griselys Pozo, informó que la iniciativa se sustenta en





MARZO 2020