



**INFORME SEMESTRAL DEL AVANCE DEL PLAN  
OPERATIVO ANUAL (POA) 2019 DEL CENTRO DE  
EDUCACIÓN MÉDICA DE AMISTAD DOMÍNICO-  
JAPONESA (CEMADOJA)**

**SEMESTRE ENERO-JUNIO DE 2019**



Recibido por Dirección



Elaborado por:  
Fausto Ant. Suriel  
Unidad Institucional de  
Planificación y Desarrollo

Santo Domingo, D.N.  
Julio, 2019



## **GERENCIA DE ÁREA DE SALUD DISTRITO NACIONAL ESTE**

### **CENTRO DE EDUCACIÓN MÉDICA DE AMISTAD DOMÍNICO-JAPONESA (CEMADOJA)**

# **INFORME SEMESTRAL DEL AVANCE DEL PLAN OPERATIVO ANUAL (POA) 2019 DEL CENTRO DE EDUCACIÓN MÉDICA DE AMISTAD DOMÍNICO- JAPONESA (CEMADOJA)**

Con respecto a la prioridad directiva de gestión y control de la planificación institucional, el resultado esperado de estructuras organizativas y funcionales desplegadas en todos los niveles del Servicio Nacional de Salud (SNS), bajo el producto despliegue estructura hospitalaria por nivel de complejidad, fueron realizadas las actividades que se describen más adelante.

Fue realizada una reunión para socializar la nueva estructura organizativa del CEAS (Centro Especializado de Atención en Salud), a pesar de que el Centro de Educación Médica de Amistad Domínico-Japonesa (CEMADOJA) está a la espera de lineamientos del SNS para su implementación; no obstante esto, en la institución fue realizado en el mes de marzo una reunión en la cual se analizó la situación institucional, donde se mostró toda la estructura desde el Servicio Nacional de Salud y el lugar que ocupa el CEMADOJA en la red pública de atención en salud. De manera que se reprograma la implementación de la estructura organizativa de los CEAS por etapa, a la espera de lineamientos del SNS, como fue dicho anteriormente (ver anexo correo de la Gerencia Distrito Nacional Este (GDNE)). De la misma manera, la implementación.

En cuanto al resultado de la gestión administrativa y estratégica fortalecida, en su producto fortalecimiento de la planificación institucional, se realizó el levantamiento de los proyectos de cooperación finalizados en el 2018 y en ejecución. En este caso, en el mes de marzo se vieron los avances del proyecto de investigación llevado a cabo con



financiamiento del Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología (MESCyT), como único proyecto realizado por el CEMADOJA para este periodo. El mismo consiste en la caracterización de los virus respiratorios circulantes.

La actividad del monitoreo del *Dashboard* (tablero de mando) de gestión de CEAS, de manera mensual se hizo un seguimiento de los indicadores aplicables a esta institución, los cuales son: el indicador 9: Administradora de Riesgos de Salud (ARS) privadas contratadas: el Cemadoja dispone de 21 ARS contratadas. Además, el indicador 10: nivel de glosas en facturación a Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), para las cuales el monto se mantuvo en niveles ínfimos, por lo que el cálculo arrojado por la plantilla de reporte arroja cero glosas para este indicador.

La gestión documental de procesos institucionales, se realizaron dos reuniones en la cual se hizo un levantamiento de los procesos institucionales priorizados, una en el mes de marzo y otra en el mes de junio.

En estas reuniones se discutieron los aspectos más importantes a priorizar en el trimestre siguiente, luego de hacer un análisis del trimestre anterior. Los aspectos más importantes se encuentran contenidos en el Plan Operativo Anual (POA) 2019, y su implementación y seguimiento se realiza de manera continua. Para la priorización de actividades, se tomó en cuenta las observaciones realizadas durante las auditorías de monitoreo y evaluación, así como el desarrollo diario de las actividades realizadas en el centro en las áreas prioritarias del Cemadoja.

En las actividades priorizadas se consideró la elaboración de instrumentos que permitan verificar el cumplimiento de las metas. En este sentido, se presentó la estructura actual del POA del Cemadoja, así como cada uno de los acápite correspondientes al mismo. Se analizaron los medios de verificación y la forma correcta de ser realizados: Minuta, Agenda e Informe. Así mismo, se presentaron las actividades que tienen que ser



realizadas en el trimestre en curso y se envió a cada encargado vía correo electrónico a fin de ser analizadas y llevadas a cabo por cada uno de manera independiente en los departamentos correspondientes.

Se presentaron en diapositivas de PowerPoint las actividades a ser llevadas a cabo en el trimestre julio-septiembre de 2019 contenidas en el POA 2019 y que contribuirán a conseguir las metas institucionales particulares y el logro de los objetivos generales del sector salud. Para el logro de esto, ha sido enviado a cada encargado el listado de actividades priorizadas vía correo electrónico. Asimismo, se da seguimiento constante a cada una de ellas, siendo verificadas mediante los medio de verificación correspondiente.

Se concluyó que se debe mejorar la calidad de los datos producidos en la institución, así como el acatamiento de los formatos y la inclusión de los contenidos necesarios a ser introducidos. Especialmente en la documentación de los informes que son los que hasta la fecha, a pesar de haber mejorado, requieren una mayor atención.

Con relación al modelo de gestión de calidad institucional, respecto a la implementación del plan de mejora CAF (marco común de evaluación), las mesas de seguimiento a los planes de mejora producto del informe de retorno y las auditorías de calidad. La implementación del modelo CAF ha sido proyectada para ser llevada a cabo en el año 2020, proyectada en el plan operativo para ese año que actualmente se encuentra en su aprobación final. No obstante a esto, el Comité de Calidad Hospitalario se reúne mensualmente para detectar las debilidades y hacer las mejorías. Este comité ha detectado elementos clave en el servicio brindado por el CEMADOJA y ha propuesto ideas para su mejoría.

Bajo la misma prioridad directiva de gestión y control de la planificación institucional, sobre el resultado esperado de sistemas de información digitales estandarizados, que permita el flujo de información entre niveles y facilite la toma de decisiones desarrollados



e implementados, con el producto de despliegue del sistema de información de producción de servicios, se ha hecho mensualmente el levantamiento y reporte de producción de servicios de manera mensual, es decir, se han desarrollado las seis actividades proyectadas para este primer semestre del año.

Asimismo, acerca del resultado esperado del monitoreo de los objetivos propuestos y definidos los alcances de cumplimiento para el desarrollo de un sistema de monitoreo de la calidad, se esperan lineamientos para la implementación del SISMAP (Sistema de Monitoreo de la Administración Pública).

En este mismo sentido, fue llevada a cabo en el mes de abril la reunión técnica de implementación de mejoras en ejecuciones del POA según hallazgos de auditorías. En esta se contempló seguir mejorando en los aspectos antes señalados de mejores medios de verificación, adecuados a las exigencias, así como mejorar en el tiempo de entrega oportuno de los mismos.

Por otra parte, el desarrollo de la gestión de la red de servicio, que es la prioridad directiva número uno del SNS, en donde se plantea incrementar la sostenibilidad financiera de la red, mediante la implementación de un modelo de gestión económico y financiero que permita reducir las brechas entre los recursos y las necesidades, con dos productos:

La implementación de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI), en su autoevaluación, pautaba una reunión y elaboración del plan de mejora, pautadas en el POA cuatro actividades, fueron pospuestas a la espera de los lineamientos del SNS (ver correo anexo).

En cuanto al fortalecimiento de la gestión financiera de la red, fueron llevadas a cabo las actividades planificadas en el POA, a saber: dos actividades de análisis de ejecución



presupuestaria enfocada a la programación trimestral, una en marzo y otra en junio; seis actividades de análisis de comportamiento de pago; seis análisis de gestión de tesorería (mensual), la elaboración y análisis de los estados financieros del centro se informó que se realiza una vez al año; se dio seguimiento mensual al proceso de facturación por venta de servicios a ARS, lo cual se incluye en el indicador del *Dashboard* (tablero de mando) correspondiente a su indicador.

Dando seguimiento a esta misma prioridad directiva, para el resultado esperado de racionalización del uso de los recursos financieros y económicos (inventario, bienes y equipos), en su producto implementación del sistema de administración de bienes, se realizaron actualizaciones del inventario en los meses de abril y junio, es decir, dos actividades correspondientes a ésta.

Igualmente, se realizó el plan de mantenimiento preventivo de equipos e infraestructura del centro como una proyección de las actividades a realizar en lo restante del año 2019. Asimismo, se reportaron todas las acciones de mantenimiento realizadas en los trimestres enero-abril y mayo-junio.

En este mismo sentido, se solicitó la descarga de equipos chatarra, sin embargo, no fuer materializado, por lo que se conserva en la carpeta de evidencias del POA la copia de los formularios de solicitud.

Por otra parte, en cuanto a la gestión y control de la planificación institucional, en su régimen de auditoría de la calidad de la información implementado, como producto protocolo de auditoría de la calidad del dato, se llevaron a cabo dos auditorías de la calidad del dato de la producción de servicios del centro, una en marzo y otra en junio, es decir, una por trimestre. En estas auditorías se verificó la correspondencia de los datos reportados con los de la ‘sábana’ de Seguros Médicos, así como con la base de datos de la



Unidad de Estadísticas, tomando una muestra de la misma, la cual dio como resultado correspondencia de los datos presentados.

Como parte de la prioridad directiva de transparencia institucional, implementación de plan de comunicación interna y externa que facilite el flujo de información oportuna y de calidad en todos los niveles, estableciendo lo dispuesto en el producto de plan de comunicación estratégica del SNS, se llevó a cabo la divulgación de la cartera de servicios actualizada en los medios de comunicación institucionales, presentándose como evidencia dicha cartera en los murales, así como en medios que el CEMADOJA utiliza para llegar a sus usuarios, en total de dos medios de verificación, uno para el mes de marzo y otro para junio.

En este mismo sentido, dando seguimiento a la prioridad directiva anteriormente mencionada, y esperando la promoción de la gestión eficiente, que facilite la comunicación, coordinación y control de la red del SNS bajo su portal de transparencia, se dio seguimiento al proceso de quejas y sugerencias del portal 311, del cual no se recibió solicitud de ningún ciudadano para el periodo que evaluamos. Igualmente, la Oficina de Acceso a la Información (OAI) estuvo atenta a recibir, tramitar y responder las solicitudes de información requeridas por los ciudadanos.

Es de destacar el hecho de que el portal de transparencia estuvo en conformación para este periodo, teniendo el mismo un retraso, lo que impactó en el índice de transparencia institucional. Sin embargo, se dispone de las documentaciones actualizadas que serán subidas a la brevedad posible, tan pronto el portal sea habilitado a tales fines. De manera que su actualización efectiva no fue realizada. A la fecha de redacción de este documento se encontraba en fase de colocación de dichas informaciones actualizadas en el portal.

El Comité de Medios Web (Camweb) de la institución fue conformado el 26 de octubre de 2018, a pesar de estar proyectado para enero de 2019, de manera que se incluyó el acta



de conformación de dicho comité como medio de verificación de la realización de dicha actividad.

En cuanto a la gestión y fortalecimiento del talento humano, el resultado esperado es el aumento del desarrollo institucional a través del fortalecimiento de las competencias de los colaboradores, enfocados a la consecución de los objetivos estratégicos del SNS. El producto esperado es el Plan de Capacitación Institucional, el cual fue elaborado en el mes de enero. En febrero se realizó una reunión técnica para socializar el despliegue del plan de capacitación y se dio seguimiento al plan en el mes de abril.

Bajo esta misma prioridad directiva, pero bajo el resultado de definir las directrices que contribuyan a una base sana para una gestión eficaz de los recursos humanos, con su producto de política de recursos humanos (clima laboral), fueron elaboradas en enero todos los acuerdos de desempeño para cada colaborador de la institución. Igualmente se realizó la encuesta de clima laboral, pero no en el mes de marzo como estuvo planteada en el POA 2019, sino que fue llevada a cabo previamente en el mes de noviembre de 2018 con el soporte del Ministerio de Administración Pública, quienes nos auxiliaron en el proceso de aplicación, análisis de la información e informe final.

En relación a la prioridad directiva cultura de servicios y gestión de usuarios, con el resultado esperado de fortalecer el acceso a la atención, mediante una cartera de servicios que responda a las necesidades de salud de la población, priorizando los grupos más vulnerables, con su producto gestión de usuarios en establecimientos de salud, se realizó un taller de humanización de los servicios de salud. Desde hace tiempo el CEMADOJA tiene instalada la cartilla de deberes y derechos de los usuarios de los servicios, así como la cartera de servicios actualizada. Del mismo modo, se hace un levantamiento de la percepción de los usuarios de manera mensual a través de una breve encuesta que evalúa los aspectos relevantes bajo el modelo establecido por la gestión de calidad del SRSM y ejecutado por la Unidad de Calidad Institucional del CEMADOJA.



La calidad de la atención clínica en relación con el resultado esperado de una red de atención primaria articulada, coordinada y fortalecida, atención materno infantil de calidad y estructurada atención a la urgencia y emergencia cumpliendo criterios de calidad y coordinación, fortalecido el modelo de referencia y contrarreferencia, acceso universal a medicamentos en la red de primer nivel de atención, disponibilidad oportuna de sangre en condiciones de calidad, debido a la naturaleza del Centro de Educación Médica de Amistad Domínico-Japonesa (CEMADOJA), solo aplica lo referente a los planes de emergencias y desastres.

Respecto a lo antes dicho, el CEMADOJA conformó en el mes de octubre de 2018 su Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres (CHED), el cual ha realizado en el mes de abril una reunión para socialización del plan de emergencias, desastres y catástrofe colectiva del Servicio Regional de Salud Metropolitana (SRSM) definido por el SNS con los establecimientos de salud, así como en el mes de abril y de junio reuniones de coordinación de eventos de preparación y respuesta a operativos de emergencias y desastres, donde se han socializado las estrategias a seguir en caso de ser impactados por un evento de esta naturaleza.

Por otra parte, el CEMADOJA se prepara para realizar un simulacro, para lo cual se hizo una solicitud de colaboración en el mes de junio al Jefe del Cuerpo de Bomberos del Distrito Nacional para el entrenamiento y realización de un simulacro de evacuación ante emergencias y desastres, recibimos la visita del Teniente Coronel de los Bomberos y Director Académico José Miguel Araujo, quien inspeccionó las instalaciones del Cemadoja, a raíz de lo cual ofreció una serie de recomendaciones sobre las señalizaciones, los extintores de incendio, la ubicación de algunos elementos ornamentales en los pasillos, los tanques de gas propano, entre otras, para mejorar la adecuación del centro ante casos de emergencias.



SERVICIO REGIONAL DE SALUD  
**METROPOLITANO**



En ese sentido, el CEMADOJA conformó tres brigadas de emergencias: a. Brigada de Evacuación; b. Brigada de Detección de Incendios; y, c. Brigada de Primeros Auxilios. Cada una de estas brigadas está conformada por cinco (5) miembros cada una.

Igualmente, se coordinó con los Bomberos del Distrito Nacional un entrenamiento de dos horas, tres días, tentativamente el miércoles 17, jueves 18 y viernes 19 de julio para el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres (CHED), en horario de 2:00-4:00 pm. en la institución. Adicionalmente, una clase (a coordinar) que debe ser llevada a cabo en las instalaciones que ellos poseen, pues implicará práctica de extinción de incendio. Todo esto en preparación previa a la realización del simulacro a ser realizado en este año.

Elaborado por:

Fausto Antonio Suriel Rosario

Encargado de la Unidad Institucional de Planificación y Desarrollo

30 de Julio del 2019



## ANEXO

### Actividades que están a la espera de lineamientos por parte del SNS.

Responder | Eliminar | Archivo | No deseado | Limpiar | Mover a | Categorizar

OTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES QUE ESTÁN A LA ESPERA DE LINEAMIENTO DEL SNS.

----- Forwarded message -----  
De: **Gerencia DNE** <[ggerenciadne@hotmail.com](mailto:ggerenciadne@hotmail.com)>  
Date: jue. 2 may. 2019 a las 15:11  
Subject: NOTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES QUE ESTÁN A LA ESPERA DE LINEAMIENTO DEL SNS.  
To: CECANOT CECANOT <[direccion@cecanot.com.do](mailto:direccion@cecanot.com.do)>, Rut Castillo <[rut.castillo@cecanot.com.do](mailto:rut.castillo@cecanot.com.do)>, [cemadoja01@gmail.com](mailto:cemadoja01@gmail.com) <[cemadoja01@gmail.com](mailto:cemadoja01@gmail.com)>, Planificación Moscoso Puello <[planificacionmoscosopuello@gmail.com](mailto:planificacionmoscosopuello@gmail.com)>, [clinicadigestiva@gastro.gob.do](mailto:clinicadigestiva@gastro.gob.do) <[clinicadigestiva@gastro.gob.do](mailto:clinicadigestiva@gastro.gob.do)>, ALLISON ASIT DE DIRECCION DE GASTRO RAMIREZ RAMIREZ <[allisonramirez@hotmail.com](mailto:allisonramirez@hotmail.com)>, ana socorro pimentel jorge <[anapimienteljorge@hotmail.es](mailto:anapimienteljorge@hotmail.es)>, esther marte <[direccion.hfm@gmail.com](mailto:direccion.hfm@gmail.com)>

Buenas tardes,

Cumpliendo con nuestro rol de monitoreo de ejecución de actividades contempladas en el POA 2019 de sus respectivos establecimientos de salud, recordamos actividades que aun están a la espera de lineamiento del SNS para su implementación, al mismo tiempo solicitamos por favor remitir correo informativo de reprogramación de dichas actividades a la gerencia estratégica del SRM con copia a esta gerencia de área conjuntamente con la remisión de la matriz de POA del mes apegado al tiempo que este programada por establecimiento de salud; dicha solicitud se realiza según requerimientos del departamento de monitoreo y evaluaciones del SRSM.

DICHAS ACTIVIDADES SON:

ACTIVIDAD	CÓDIGO
Implementación de la estructura organizativa de los CEAS por etapa	1.1.2.1.02
Autoevaluación de las Norma básicas de Control Interno	1.3.1.1.02
Elaboración del Plan de Mejora de las NOBACI	1.3.1.1.03
Monitoreo Indicadores SISMAP	1.10.2.1.01

NOTA: SE RECOMIENDA REALIZAR TODAS LAS ACTIVIDADES APEGADO A LO PROGRAMADO POR MES EN EL POA 2019 DE SUS CEAS, COMUNICAR CUALQUIER DIFICULTAD PRESENTADA A LA GERENCIA DE ÁREA Y A LO INTERNO DE SUS CENTROS A FIN DE GESTIONAR EJECUCIÓN DE CADA ACTIVIDAD EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE; EN CASO DE NECESIDAD DE REPROGRAMAR PRESENTAR UNA JUSTIFICACIÓN DE PESO Y ESTIPULAR FECHA PARA DE REALIZACIÓN.

FAVOR CONFIRMAR ACUSE DE RECIBIDO.

Att.  
**Dra. Irene Vázquez**