



HOSPITAL DOCENTE UNIVERSITARIO DR. DARIO CONTRERAS

INFORME DE MONITOREO Y EVALUACION ENERO – JUNIO 2019



Dr. Brigido García Sánchez

Encargado de la División de Planificación y Desarrollo

Elaborado por
Monitoreo y Evaluación
Departamento de Planificación y Desarrollo

Santo Domingo Este
Julio 2019

INDICE

I.	INTRODUCCION.....	03
II.	RESUMEN EJECUTIVO.....	04
III.	PRESENTACION Y ANALISIS POR AREA FUNCIONAL.....	05
IV.	CONCLUSIONES FINALES.....	20
V.	RECOMENDACIONES.....	21
VI.	ANEXOS.....	22



INTRODUCCION

El siguiente informe se corresponde al Monitoreo y Evaluación de desempeño de las ejecutorias del Hospital Docente Universitario Dr. Darío Contreras, durante el semestre enero-junio 2019.

Este trabajo se sustenta en la matriz de Actividades Programadas del Plan Operativo Anual 2019, de la Dirección de Planificación y Desarrollo Estratégico Institucional, del Servicio Nacional de Salud (SNS), clasificada en el ordenamiento de los productos y su ejecución (ver anexo 1), respaldada en las evidencias presentadas por los diferentes departamentos y/o áreas de servicio durante el semestre enero-junio 2019.

Se utilizó el método de comprobación In Situs de los medios de verificación que dan soporte a las acciones programadas para el semestre enero- junio en el POA 2019, que a su vez fueron ejecutadas, y se realiza con el objetivo de arrojar datos que contribuyan a mejorar el proceso de toma de decisión institucional en los casos que sea requerido, para así garantizar el cumplimiento, en el tiempo oportuno, de los objetivos y metas establecidas.

En la primera parte se presenta un resumen ejecutivo correspondiente a los resultados más relevantes del informe, donde se analizarán los elementos principales que evidencian, a nivel general, el desempeño del Hospital Docente Universitario Dr. Darío Contreras.

En la segunda parte del documento se realiza la presentación y análisis de los resultados del monitoreo, en función del Resultado Esperado, del Producto, de la Actividad, los Medios de Verificación y el resultado obtenido.

En tercer lugar se presentarán las conclusiones generales del proceso de Monitoreo y Evaluación, concomitantemente con las recomendaciones que pudiesen ser consideradas para la orientación de algunas acciones a ser encaminadas a la Dirección General y la Dirección Administrativa, por el Departamento de Planificación y Desarrollo.



Dr. Brígido García Sánchez

Encargado de la División de Planificación y Desarrollo

RESUMEN EJECUTIVO

Atendiendo al requerimiento del Servicio Nacional de Salud (SNS), este informe de Monitoreo y Evaluación correspondiente al período enero-junio 2019, tiene como base las evidencias presentadas en función de 15 Resultados Esperados, a través de 19 Productos, realizados en 48 Actividades y un total de 128 Acciones ejecutadas en el semestre enero-junio 2019, programadas en la matriz del POA 2019, de la Dirección de Planificación y Desarrollo Estratégico Institucional, del Servicio Nacional de Salud (SNS) (ver Anexo 1).

Vale destacar el logro alcanzado de un 94.85%, resultado de los niveles de responsabilidad de las autoridades y el equipo de trabajo para el cumplimiento de las actividades y acciones pautadas en el POA 2019, precisando que el no logro del 100% se debió a causas externas y por razones atendibles del Servicio Nacional de Salud, Servicio Regional de Salud Metropolitana (SRMS) y el Ministerio de Administración Públicas (MAP), explicadas en el desarrollo de este informe.

Este instrumento nos ha permitido medir una serie de indicadores que se corresponde con la línea estratégica trazadas por el Servicio Regional de Salud Metropolitana y el Servicio Nacional de Salud, y a su vez, poder darle seguimiento para evaluar y medir el nivel de avance de las metas trazadas, siendo una de los objetivos principales la toma de conciencia e identificación del personal sobre su importancia, así como, la implementación de mecanismos de mejoramiento continuo de la gestión administrativa e institucional a través del seguimiento de las acciones y el cumplimiento de las metas pautadas.



Dr. Brigido García Sánchez

Encargado de la División de Planificación y Desarrollo

PRESENTACION Y ANALISIS POR AREA FUNCIONAL

El monitoreo y evaluación del semestre enero-junio 2019, del Plan Operativo Anual (POA) 2019, de este centro de salud, se realizó en función de 15 Resultados Esperados, a través de 19 Productos, 48 Actividades y un total de 133 acciones ejecutadas durante el referido período.

A continuación la evaluación correspondiente al referido semestre en base a las evidencias presentadas:

Hospital Docente Universitario Dr. Darío contreras.

Resultado Esperado: Estructuras organizativas y funcionales desplegadas en todos los niveles del Servicio Nacional de Salud (SNS).

Producto 1: Despliegue estructura hospitalaria por nivel de complejidad.

Comentario: Para este producto se contempla dos (2) actividades y tres (3) acciones en el período que nos ocupa.

- **Reunión para la socialización de la nueva estructura organizativa CEAS (02).**

A través de su evidencia (lista de participantes y minuta), esta actividad presenta un cumplimiento del 100%.

- **Implementación de la estructura organizativa de los CEAS por etapa (01).**

La realización de esta actividad está pendiente del acompañamiento del Servicio Regional de Salud Metropolitano, el Servicio Nacional de Salud y el Ministerio de Administración Pública, para la reestructuración organizacional y su implementación, razón por lo que su cumplimiento

Resultado esperado: Gestión Administrativa y Estratégica fortalecida.

Producto 2: Fortalecimiento de Planificación Institucional.

Comentario: Para este producto se contempla dos (02) actividades y siete (07) acciones:

- **Levantamiento de los Proyectos de Cooperación finalizados en el 2018 y en ejecución (1).**


Dr. Brígido García Sánchez
Encargado de la División de Planificación y Desarrollo

A través de su evidencia (informe), expone la no existencia de proyectos per se, pero, como hospital de enseñanza tiene acuerdos con universidades, centros de salud tanto local como con hospitales de Estados Unidos.

En ese orden, la eficacia y el cumplimiento en el área de competencia es de 100%.

- **Monitoreo del Dashboard (6).**

A través de sus evidencias mostradas en sus informes enero-junio, y al promediar sus valores porcentuales presenta los siguientes resultados:

- Gestión Hospitalaria y Lista de Verificación de Cirugía Segura, cuya meta es de 90%, logró un promedio de 90.2%.
- Número de pacientes de lista de espera quirúrgica, cuya meta es de 65%, logró un promedio de 70.1 %.
- Defunciones con registro electrónico, cuya meta es de 100%, logró un promedio de 97.3%.
- ARS privadas contratadas cuya meta es el 100%, logró un promedio de 97.3%
- Total egreso y número de camas disponibles, cuya meta es de 50%, logró un promedio de 10.1%.
- Monto glosado venta de servicios del período, cuya meta es de 5%, logró un promedio de 5.5%.

Para las 2 primeras acciones alcanzó en cumplimiento del 100%.

En la tercera y cuarta acción presentan prácticamente un cumplimiento del 100%.

En los dos últimos indicadores es relativamente baja, dada la complejidad y característica del servicio para este centro de salud.

Producto 3: Gestión documental de procesos institucionales.

Comentario: Para este producto se contempla una (01) actividad con dos (2) acciones en el período que nos ocupa:

- **Levantamiento de procesos institucionales priorizados (2).**

A través de sus evidencias (dos informes) presenta un cumplimiento del 100%.



Producto 4: Modelo de Gestión de Calidad institucional.

Comentario: Para este producto se contempla dos (02) actividades con ocho (08) acciones en el período que nos ocupa:

- **Mesa de seguimiento a los planes de mejora producto del informe de retorno y las auditorías de calidad (02).**

A través de sus evidencias (dos informes), las actividades presentan un cumplimiento de 100%.

- **Sesiones de trabajo Comité de Calidad (06).**

A través de sus evidencias (listas de participantes y las minutas), presenta una efectividad o cumplimiento del 100%.

Producto 5: Implementación de las NOBACI (Normas Básicas de Control Interno).

Comentario: Para este producto se contempla dos (02) actividades con cinco (5) acciones:

- **Autoevaluación de las normas Básicas de Control Interno (01).**

En su evidencia (lista de asistencia e informe), evaluaron su importancia recomendando a la Dirección General del hospital solicitar a la Contraloría General de la República, asistencia técnica para su implementación, por lo que presenta un cumplimiento de 100%.

- **Elaboración del Plan de Mejora de la NOBACI (04).**

En su evidencia presentan la solicitud a la Contraloría General de la República, para la asistencia técnica en la elaboración de la NOBACI, de la cual aún se está a la espera de la respuesta y asistencia técnica para le elaboración.

Resultado esperado: Incrementada 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.

Producto 6: Fortalecimiento de la gestión financiera de la Red.

Comentario: Para este producto se contempla cinco (05) actividades con veinte y dos (22) acciones:

- **Análisis de ejecución presupuestaria enfocada a la programación trimestral (02).**
- **Análisis comportamiento de pago (06).**
- **Análisis gestión de Tesorería (06).**



Dr. Brígido García Sánchez
Encargado de la División de Planificación y Desarrollo

- **Elaboración y análisis de los estados financieros del CEAS (06).**
- Seguimiento y análisis al proceso de facturación por venta de servicios a ARS en el CEAS (02).

A través de sus veinte y dos evidencias (informes correspondientes a cada acción) presenta una efectividad y/o cumplimiento del 100%.

Resultado esperado: Racionalizado el uso de los recursos financieros y económicos (inventario, bienes y equipos).

Producto 7: Implementación del Sistema de Administración de Bienes.

Comentario: Para este producto se contempla cuatro (04) actividades y diez (10) acciones:

- **Actualización de Inventario CEAS (06)**

Presentada las seis evidencias correspondientes, presenta un cumplimiento del 100%.

- **Elaboración Plan de Mantenimiento Preventivo de Equipos e Infraestructura (01).**

Presentada las evidencias, presenta un cumplimiento del 100%.

- **Seguimiento a la ejecución del plan de mantenimiento preventivo de equipos y de infraestructura (02).**

A través de sus evidencias mostradas en los reportes, presenta una eficiencia y cumplimiento del 100%.

- **Descargo Equipo chatarra (01).**

En la evidencia presentada corresponde al formulario de descargo y carta de remisión con su acuse de recibo, así como, correos de intercambio entre el Hospital Dr. Darío Contreras y el Servicio Regional de Salud Metropolitano, sobre la solicitud de descargo solicitada. Por parte del hospital hay un cumplimiento de lo requerido en el POA.

Resultado esperado: Régimen de auditoría de calidad de la información implementado.

Producto 8: Protocolo auditoría calidad del dato.

Comentario: Para este producto se contempla una (01) actividad y seis (06) acciones.

- **Auditoría calidad del dato de la producción de servicios CEAS (06).**

Por las evidencias presentadas en sus informes, muestra un cumplimiento del 100%.



Resultado esperado: Sistema de Información digitales estandarizados que permita el flujo de informaciones entre niveles y facilite la toma de decisiones desarrolladas e implementadas.

Producto 9: Despliegue del sistema de información de producción de servicios.

Comentario: Para este producto se contempla una (01) actividad con **seis (06)** acciones:

- **Levantamiento y reporte producción de servicios (06).**

Por el las evidencias presentadas en sus respectivos informes, presenta un cumplimiento del 100%.

Resultado esperado: Implementado un Plan de Comunicaciones interna y externa, que facilite el flujo de información oportuna y de calidad en los diferentes niveles

Producto 10: Plan de comunicación estratégica del SNS.

Comentario: Para este producto se contempla una (01) actividad con seis (06) acciones:

- **Divulgar la cartera de servicios actualizada en medios de comunicación en los CEAS (06).**

Por las evidencias presentadas, logra una eficiencia y cumplimiento del 100%.



Dr. Brigido García Sánchez
Encargado de la División de Planificación y Desarrollo

Resultado esperado: Monitoreado los objetivos propuestos y definidos los alcances de cumplimiento.

Producto 11: Desarrollo de un sistema de monitoreo de la calidad del servicio.

Comentario: Para este producto se contempla **dos (02)** actividades con **siete (07)** acciones:

- **Monitoreo indicadores SISMAP (06).**

Dadas las evidencias presentadas en sus informes durante el semestre, muestra un cumplimiento del 100%.

- **Reunión técnica de Implementación de mejoras en ejecuciones del POA, según hallazgos de auditoría (01).**

Con las evidencias presentadas, reporta un cumplimiento del 100%

Resultado esperado: Aumentado el desarrollo institucional a través del fortalecimiento de las competencias de los colaboradores, enfocados en la consecución de los objetivos estratégicos del SNS.

Producto 12: Plan de capacitación institucional.

Comentario: Para este producto se contempla tres (03) actividades con tres (03) acciones:

- **Elaboración plan de capacitación CEAS (01).**

Por la evidencia presentada muestra una eficacia y cumplimiento del 100%.

- **Reunión técnica para socializar despliegue del plan de capacitación 2019 (01).**

Por la evidencia presentada muestra una eficacia y cumplimiento del 100%.

- **Seguimiento a la ejecución de la programación del Plan de Capacitación del CEA (01).**

Por la evidencia presentada muestra una eficacia y cumplimiento del 100%.

Resultado esperado: Definidas las directrices que constituyen una base sana para una gestión eficaz de los recursos humanos del SNS y de la red de Servicios.

Producto 13: Política de recursos humanos (clima y seguridad laboral).

Comentario: Para este producto se contempla dos (02) actividades con dos (02) acciones:

- **Aplicación encuesta de clima laboral (01).**

La Encuesta de Clima Laboral es realizada por el Ministerio de Administración Pública (MAP),y dada su evidencia presentada, reporta un cumplimiento del 100%

- **Elaboración acuerdos desempeño CEAS (01).**

Por las evidencias presentadas en su informe y anexos, muestra un cumplimiento del 100%.

Resultado esperado: Red de atención primaria 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 contra referencia. Acceso universal a medicamentos en la Red de Primer Nivel de atención. Disponibilidad oportuna de sangre en condiciones de calidad. Gobernanza fortalecida

Producto 14: Red de atención primaria articulada, coordinada y fortalecida.

Comentario: Para este producto se contempla tres (03) actividades con diez (10) acciones:

- **Consolidación lista de espera por áreas de servicios (06).**



Por las evidencias presentadas en sus seis informes, logra una eficiencia y cumplimiento del 100%.

- **Reunión de Coordinación de Jornadas Quirúrgicas (01).**

Dada la evidencia presentada en su lista de participantes y minuta, logra un cumplimiento del 100%.

- **Talleres capacitaciones en guías, normas y protocolos de atención (03).**

Por la evidencia presentada en su informe, muestra una eficacia y cumplimiento del 100%.

Producto 14.1: Plan de Contingencia a las Emergencias, desastres y catástrofe colectiva SRSM.

Comentario: Para este producto se contempla tres (03) actividades con cinco (05) acciones

- **Reunión para socializar el Plan de Emergencia, Desastres, y Catástrofe Colectiva del SRSM, definido por SNS con EE.SS, intrahospitalario (01).**

Por la evidencia presentada en su lista de participantes y minuta, logra un cumplimiento del 100%.

- **Reuniones de coordinación de eventos, preparación y respuesta operativos ante emergencias, desastres y catástrofes (02).**

Por la evidencia presentada en su lista de participantes, logra un cumplimiento del 100%.

- **Implementación del RAC-Triaje en sala de Emergencia (02).**

Por la evidencia presentada en sus informes, muestra una eficacia y cumplimiento del 100%.

Producto 14.2: Mejora de la provisión de medicamentos e Insumos.

Comentario: Para este producto se contempla dos (02) actividades con dos (02) acciones

- **Seguimiento al fortalecimiento del SI del SUGEMI (01).**

Por la evidencia presentada en su informe, muestra un cumplimiento del 100%.

- **Taller de consolidación de la programación de medicamentos e insumos para 2020 (01).**

Por la evidencia presentada en su lista de participantes, logra un cumplimiento del 100%.

Producto 14.3: Acceso a servicios diagnóstico y gestión de sangre segura.



Dr. Brígido García Sánchez
Encargado de la División de Planificación y Desarrollo

Comentario: Para este producto se contempla una (01) actividad con una (01) acción.

- **Seguimiento a la ejecución del Plan de Fortalecimiento de los Servicios de Laboratorio y Servicios de transfusión (01).**

Por la evidencia presentada en su informe, muestra un cumplimiento del 100%.

Resultado esperado. Fortalecido 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.

Producto 15: Gestión usuario en EE SS PNA y CEAS.

Comentario: Para este producto se contempla tres (03) actividades con doce (12) acciones:

- **Taller humanización de los servicios de salud (02).**

Por la evidencia presentadas en sus dos listado de participantes, muestra una eficiencia y cumplimiento del 100%.

- **Instalación y promoción de la cartilla de deberes y derechos de los usuarios de los servicios de salud (señalización) (01).**

Por la evidencia presentada en su reporte, nos muestra una eficiencia y cumplimiento del 100%.

- **Actualizar la cartera de servicios (03).**

Por las evidencias presentadas, nos muestra una eficiencia y cumplimiento del 100%.

- **Aplicación de encuestas de satisfacción de usuarios (06).**

Por las evidencias presentadas en el semestre se realizaron con eficacia y cumplimiento en un 100%.

Resultado esperado: Portales de transparencia de la Red SNS

Producto 16: Promovida la gestión eficiente, que facilite la comunicación, coordinación y control de la red del SNS.

Comentario: Para este producto se contempla siete (07) actividades con diez y seis (16) acciones:

- **Análisis y seguimiento al proceso de quejas (02).**

Dada la evidencia presentada se cumplió eficazmente en un 100%.



- **Análisis y seguimiento a las sugerencias del portal de atención ciudadana 311 (01).**

Las evidencias presentadas en sus informes muestra se cumplió en un 100%

- **Conformación Comité de Medios Web (OAI, Comunicaciones, jurídica y TIC)**

De acuerdo a las evidencias presentadas en su informe y anexo, alcanzó un cumplimiento del 100%

- **Reunión de seguimiento al Comité de Medios Web.**

Dada la evidencia presentada en su Minuta, logró un cumplimiento del 100%.

- **Actualización portal de transparencia del SRS (02).**

Dada las evidencias presentadas, eficazmente se cumplió en un 100%.

- **Clasificación de la información según el artículo 23 y 29, de la ley 200-04 (01).**

Dada las evidencias presentadas, se da un cumplimiento del 100%.

- **Recibir, tramitar y responder las solicitudes de información requerida por los ciudadanos (06).**

Por la evidencia presentada durante el período, nos muestra una eficiencia y cumplimiento del 100%.



Dr. Brígido García Sánchez
Encargado de la División de Planificación y Desarrollo

CUADRO DE RESULTADO DE LAS ACCIONES EJECUTADAS:

1. DIRECCION GENERAL

Cuadro No. 1 Dirección General: acciones realizadas enero - junio POA 2019

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de Cumplimiento	Responsable
Auditoria Calidad del dato de la producción de servicios del CEAS	6	6	100%	Dpto. Epidemiología
Levantamiento y reporte producción de servicios	6	6	100%	Dpto. Estadística
Divulgar la cartera de servicios actualizadas en medios de comunicación institucionales	6	6	100%	Dpto. Atención al Usuario
Monitoreo Indicadores SISMAP	6	6	100%	Dpto. Tecnología
Instalación y promoción de la cartilla de deberes y derechos de los usuarios de los servicios de salud (señalización)	1	1	100%	Dpto. Atención al Usuario
Aplicación de encuestas de satisfacción de usuarios	6	6	100%	Dpto. Atención al Usuario
Análisis y seguimiento al proceso de quejas	2	2	100%	Dpto. Of. Libre Acceso a la Información
Análisis y seguimiento a las Sugerencias del portal de Atención Ciudadana 311	2	2	100%	Dpto. Of. Libre Acceso a la Información
Actualización portal de transparencia del SRS	2	2	100%	Dpto. Of. Libre Acceso a la Información
Actualizar la Cartera de Servicio	3	3	100%	Dpto. Atención al Usuario
Clasificación de la Información según el artículo 23 y 29, de la ley 200-04	2	2	100%	Dpto. Of. Libre Acceso a la Información
Recibir, tramitar y responder las solicitudes de información requerida por los ciudadanos	6	6	100%	Dpto. Of. Libre Acceso a la Información
Reunión para socializar el Plan de Emergencia, Desastres y Catástrofe Colectiva del SRSM, definido por el SNS con EE SS, intrahospitalario	1	1	100%	Comité de Emergencia y Desastres
Reuniones de coordinación de eventos, preparación y respuestas operativos ante emergencias, desastres y catástrofe.	2	2	100%	Comité de Emergencia y Desastres
Conformación comité de Medios Web (OAI, Comunicaciones, Jurídica, TIC)	1	1	100%	Dpto. Jurídico
Reunión de seguimiento al Comité de Medios Web	1	1	100%	Dpto. Jurídico
TOTAL	53	53	100%	

Fuente: Matriz Identificación de/Resultados/Productos/Actividades y Programación CEAS 2019.



Dr. Brigido García Sánchez

Encargado de la División de Planificación y Desarrollo

2. DIRECCION ADMINISTRATIVA

Cuadro No. 2 Dirección Administrativa: acciones realizadas enero - junio POA 2019

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de Cumplimiento	Responsable
Autoevaluación de las Norma Básicas de Control Interno	1	1	100%	Dpto. Administrativo
Elaboración del Plan de Mejora de las NOBACI	4	0*	0%	Dpto. Administrativo
Análisis de ejecución presupuestaria enfocada a la programación trimestral	2	2	100%	Dpto. de Contabilidad
Análisis comportamiento pago	6	6	100%	Dpto. de Contabilidad
Análisis de Gestión de Tesorería	6	6	100%	Dpto. de Contabilidad
Elaboración y análisis de los estados financieros del CEAS	6	6	100%	Dpto. de Contabilidad
Seguimiento y análisis al proceso de facturación por venta de servicios a ARS en el CEAS	2	2	100%	Dpto. Facturación de Seguros
Elaboración del Plan de Mantenimiento Preventivo de Equipos e Infraestructura	1	1	100%	Dpto. Mantenimiento
Descargo equipo chatarra	1	1	100%	Dpto. Mantenimiento
Actualización del Inventario CEAS	6	6	100%	Dpto. de Contabilidad
Seguimiento a la ejecución del plan de mantenimiento preventivo de equipos e infraestructura	1	1	100%	Dpto. Mantenimiento
	36	32	90.90%	

Fuente: Matriz Identificación de /Resultados/Productos/Actividades y Programación CEAS 2019,

* **Nota:** La no elaboración del Plan de Mejora de la NOBACI se debió a su posposición, por el Servicio Regional de Salud Metropolitano (SRSM) y el Servicio Nacional de Salud (SNS), para su realización en el marco del POA 2020.



Dr. Brigido García Sánchez

Encargado de la División de Planificación y Desarrollo

3. SUBDIRECCION MÉDICA

Cuadro No. 3 Subdirección Médica: acciones realizadas enero - junio POA 2019

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de cumplimiento	Responsable
Consolidación listas de espera por área de servicios	6	6	100%	Dpto. Programación Quirúrgica
Talleres capacitaciones en guías, normas, y protocolo de atención	3	3	100%	Sud Dirección Médica
Implementación de RAC-Triage en sala de Emergencia	2	2	100%	Dpto. Emergencia
Seguimiento al fortalecimiento del SI del SUGEMI	1	1	100%	Dpto. Farmacia
Taller de consolidación de la programación de medicamentos e insumos para el 2020	1	1	100%	Dpto. Farmacia
Seguimiento a la ejecución del Plan de Fortalecimiento de los Servicios de Laboratorio y Servicios de Transfusión	1	1	100%	Dpto. Laboratorio Dpto. Banco de Sangre
	14	14	100%	

Fuente: Matriz Identificación de /Resultados/Productos/Actividades y Programación CEAS 2019



Dr. Brigido García Sánchez
Encargado de la División de Planificación y Desarrollo

4. RECURSOS HUMANOS

Cuadro No. 4 Recursos Humanos: acciones realizadas enero - junio POA 2019

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de Cumplimiento	Responsable
Elaboración Plan Capacitación del CEAS	1	1	100%	Dpto. RRHH
Reunión técnica para socializar despliegue del Plan de Capacitación 2019	1	1	100%	Dpto. RRHH
Aplicación Encuesta de clima laboral	1	1	100%	Dpto. RRHH
Elaboración Acuerdos Desempeño CEAS	1	1	100%	Dpto. RRHH
Taller humanización servicios de salud	2	2	100%	Dpto. RRHH
	6	5	100%	

Fuente: Matriz Identificación de /Resultados/Productos/Actividades y Programación CEAS 2019



Dr. Brigido García Sánchez
Encargado de la División de Planificación y Desarrollo

5. PLANIFICACION Y DESARROLLO

Cuadro No. 5 Planificación y Desarrollo: acciones realizadas enero - junio POA 2019

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de Cumplimiento	Responsable
Reunión para socialización de la nueva estructura organizativa CEAS	2	2	100%	Dpto. de Planificación y Desarrollo
Levantamiento de Procesos Institucionales priorizados	2	2	100%	Dpto. de Planificación y Desarrollo
Monitoreo del Dashboard de gestión de CEAS	6	6	100%	Dpto. Calidad
Implementación de la estructura organizativa de los CEAS por etapa	1	0*	0%	Dpto. de Planificación y Desarrollo
Mesa de seguimiento a los planes de mejora producto del informe de retorno y las auditorías de calidad	2	2	100%	Dpto. Calidad
Sesiones de trabajo Comité de Calidad	6	6	100%	Dpto. Calidad
	19	18	83.33%	

Fuente: Matriz Identificación de /Resultados/Productos/Actividades y Programación CEAS 2019

* **Nota:** La ejecución de la implementación de la estructura organizativa, aún está en proceso su reestructuración con el acompañamiento del Servicio Regional de Salud Metropolitano (SRSM), el Servicio Nacional de Salud (SNS) y el Ministerio de Administración Pública (MAP).



Dr. Brígido García Sánchez
Encargado de la División de Planificación y Desarrollo

6. CUADRO EVALUACION NIVEL CUMPLIMIENTO

Cuadro No. 6 Evaluación nivel de cumplimiento enero - junio POA 2019

Dirección / Departamentos	Nivel de Cumplimiento
DIRECCION GENERAL	100%
DIRECCION ADMINISTRATIVA	90.90%
SUBDIRECCION MEDICA	100%
RECURSOS HUMANOS	100%
PLANIFICACION Y DESARROLLO	83.33%
Total	94.85%

Fuente: Matriz Identificación de / Resultados / Actividades y Programación CEAS 2019



Dr. Brígido García Sánchez

Encargado de la División de Planificación y Desarrollo

CONCLUSIONES

En el desarrollo del trabajo de Monitoreo y Evaluación se evidenció muy especialmente el nivel de compromiso de la Dirección, sumado al de los encargados departamentales para cumplir con los requerimientos establecidos en los indicadores del POA 2019.

Aunque hay que seguir trabajando en la cultura de la calidad para el cumplimiento de las líneas estratégicas trazadas por el Servicio Regional de Salud Metropolitana (SRMS) y el Servicio Nacional de Salud (SNS), se logró mejorar el nivel de participación y por ende toma de conciencia de los encargados y responsables de presentar sus ejecutorias en las evidencias.

Las actividades y acciones desarrolladas prácticamente se ejecutaron en un 100%, cumpliendo así las metas trazadas en el período enero–junio 2019, del Plan Operativo Anual (POA), de la Dirección de Planificación y Desarrollo Estratégico Institucional, del Servicio Nacional de Salud (SNS).



Dr. Brigido García Sánchez
Encargado de la División de Planificación y Desarrollo

RECOMENDACIONES

- Que la Dirección General y la Dirección Administrativa, conjuntamente con los encargados por Departamentos de las áreas administrativas y de salud, continúen el compromiso de dar seguimiento al cumplimiento de las acciones del Plan POA 2019, para generar a tiempo los medios de verificación que soporten y garanticen la fiel ejecución de las mismas.
- Que el Departamento de Planificación y Desarrollo determine las posibles causas que puedan dificultar la entrega a tiempo de las evidencias, para así diseñar acciones de mejoras con la finalidad de planificar y ejecutar a tiempo el logro del fiel cumplimiento de los objetivos del POA 2019.
- Que los Encargados de Departamentos y responsables de generar y presentar las evidencias, con el apoyo y acompañamiento del Departamento de Planificación y Desarrollo, establezcan procedimientos y mecanismos de seguimiento para monitorear la revisión y mejora de las acciones contempladas en el POA 2019.

Lic. Aquiles Rodríguez Salcedo

Analista de Monitoreo y Evaluación

ANEXO

1. Matriz POA 2019, Identificación de /Resultados/Productos/Actividades y Programación CEAS 2019, Dirección de Planificación y Desarrollo del Servicio Nacional de Salud.

