



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

H : HOSPITAL
TRAUMATOLÓGICO
DR. DARÍO CONTRERAS

HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. DARIO CONTRERAS

INFORME DE MONITOREO Y EVALUACION

“PLAN OPERATIVO ANUAL” JULIO-DICIEMBRE 2023

Elaborado por
Monitoreo y Evaluación
División de Planificación y Desarrollo

Santo Domingo Este
Enero 2024

“INDICE”

I.	INTRODUCCION.....	04
II.	RESUMEN EJECUTIVO.....	05
III.	PRESENTACION Y ANALISIS POR AREA FUNCIONAL.....	06
IV.	CUADRO DE RESULTADOS DE LAS ACCIONES	
	EJECUTADAS.....	19
V.	CONCLUSIONES.....	27
VI.	RECOMENDACIONES.....	28
VII.	ANEXO.....	29

INTRODUCCION

El siguiente informe se corresponde al Monitoreo y Evaluación del desempeño de las ejecutorias del Plan Operativo Anual (POA) 2023, del Hospital Traumatológico Dr. Darío Contreras durante el semestre julio-diciembre 2023.

Este trabajo se sustenta en la matriz de Actividades Programadas del Plan Operativo Anual (POA) 2023 de la Dirección de Planificación y Desarrollo Estratégico Institucional (DPDEI), del Servicio Nacional de Salud (SNS), clasificada en el ordenamiento de los productos y su ejecución (ver anexo), respaldada en las evidencias presentadas por los diferentes Departamentos, Divisiones/ Secciones y/o áreas de servicio durante el semestre julio-diciembre 2023.

En consonancia con el informe del primer semestre, se utilizó el método de comprobación In Situ, de los medios de verificación que dan soporte a las acciones programadas para el semestre julio-diciembre 2023 y 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 el POA.

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 Traumatológico Dr. Darío Contreras.

En la segunda parte del documento se realiza la presentación y análisis de los resultados del monitoreo y evaluación, en función del Resultado Esperado, del Producto, de la Actividad, los Medios de Verificación y el logro 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 por la División de Planificación y Desarrollo.

RESUMEN EJECUTIVO

Atendiendo al requerimiento del Servicio Nacional de Salud (SNS) y el Servicio Regional de Salud Metropolitano (SRSM), este informe de Monitoreo y Evaluación correspondiente al período julio-diciembre 2023, tiene como base las evidencias presentadas en función de los diez y seis (16) Resultados esperados, a través de los treinta (30) Productos, realizados en sesenta y seis (66) Actividades y un total de ciento setenta y tres (173) Acciones en el semestre julio-diciembre 2023, programadas en la matriz del POA 2023, pautada por la Dirección de Planificación y Desarrollo Estratégico Institucional, del Servicio Nacional de Salud (SNS) (ver Anexo).

Este método de trabajo nos ha permitido medir algunos indicadores cónsonos con la línea estratégica trazados por el SRSM y el SNS, 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 creación y toma de conciencia e identificación del personal sobre su importancia.

Al mismo tiempo, la implementación de mecanismos de mejoramiento continuo de la gestión administrativa e institucional a través del rol desempeñado por la Dirección General, el Departamento Administrativo y Financiero, el Departamento Médico, la División de Recursos Humanos y la División de Planificación y Desarrollo, en el seguimiento de las acciones y el cumplimiento de las metas trazadas.

Vale destacar el logro alcanzado de un 96.66% del cumplimiento del Plan Operativo Anual julio-diciembre 2023, como resultado de los niveles de responsabilidad de las autoridades y el equipo de trabajo para el cumplimiento y entrega de las actividades y acciones establecidas en el POA.

PRESENTACION Y ANALISIS POR AREA FUNCIONAL

El monitoreo y evaluación del semestre julio-diciembre 2023, del Plan Operativo Anual (POA) 2023, de este centro de salud, se realizó en función de diez y seis (16) Resultados esperados, a través de los treinta (30) Productos, realizados en sesenta y seis (66) Actividades y un total de ciento setenta y tres (731) Acciones durante el referido período.

A continuación, la evaluación correspondiente al semestre objeto de nuestro análisis en base a las evidencias presentadas por los diferentes Departamentos, Divisiones/ Secciones y/o áreas de servicios:

HOSPITAL TRAUMATOLÓGICO DR. DARÍO CONTRERAS

RESULTADO ESPERADO I:

Redes de servicios integrados y con mayor resolución para coordinar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; condicionados a las necesidades de salud y características de la población, con miras hacia la consecución progresiva del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.

Producto 01:

- **Implementación de los estándares de calidad de los cuidados de enfermería.**

Comentario: Para este producto se contempla una (01) actividad y dos (02) acciones en el período que nos ocupa.

- **Inducción al personal de enfermería sobre Estándares de Cuidados de Enfermería. (02).**
 - A través de sus evidencias (Minuta y Listado de Participación) presenta un cumplimiento del 100%.

RESULTADO ESPERADO II:

Fortalecida la calidad de la atención en salud como resultado del seguimiento a los aspectos técnicos y no técnicos de la atención, que disminuya el riesgo de la seguridad del paciente y de los resultados esperados de salud.

Producto 02:

➤ **Monitoreo de la Calidad de los Servicios de Salud en la Red SNS.**

Comentario: Para este producto se contempla tres (03) actividad y cinco (05) acciones programadas:

- **Autoevaluación del proceso de habilitación (02)**
 - A través de sus evidencias (Reporte) presenta un cumplimiento del 100%.
- **Seguimiento al cumplimiento de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía. (01)**
 - A través de su evidencia (Reporte) presenta un cumplimiento del 100%.
- **Implementación del plan de mejora de las evaluaciones de la calidad de los servicios de nutrición (02)**
 - A través de sus evidencias (Reporte, Plan y Listado de Participación) presenta un cumplimiento del 100%.

Producto 03:

➤ **Implementación del Programa de Bioseguridad Hospitalaria.**

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

- **Implementación de los procesos de bioseguridad hospitalaria (01)**
 - A través de sus evidencias (Reporte y Listado de Participantes) presenta un cumplimiento del 100%.
- **Elaboración de los planes de mejora a partir de los resultados de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria (01)**
 - A través de su evidencia (Plan) presenta un cumplimiento del 100%.
- **Implementación de los planes de mejora de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria. (01)**
 - A través de su evidencia (Reporte y Listado de Participantes) presenta un cumplimiento del 100%.

- **Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica (06)**
 - A través de su evidencia (Reporte), presenta un cumplimiento del 100%.

RESULTADO ESPERADO III:

Gestión integrada y articulada de las redes públicas de servicios de salud, con actores involucrados en la organización, gestión y atención de servicios de salud con enfoque y participación intra e intersectorial y participación social fortalecida, que promueva un ambiente favorable para la cobertura y acceso a los servicios de salud.

Producto 04:

- **Monitoreo de la Calidad de los Servicios de Salud en la Red SNS.**

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

- **Reunión de los Comité conformados (06)**
 - Estas actividades fueron reprogramadas su ejecución, por lo que no se presentan como ejecutadas.
- **Conformación de los Comités hospitalarios (01)**
 - A través de sus evidencias (Actas de Conformación) presenta un cumplimiento del 100%.

RESULTADO ESPERADO IV:

Aumentar la conexión del SNS con los medios informativos y la población, manteniendo con ellos una comunicación ágil, fluida y de calidad; que nos permita satisfacer con rapidez las peticiones y necesidades de información sobre la institución y los servicios ofrecidos.

Producto 05:

- **Despliegue plan intercomunicación Red Pública de Servicios de Salud.**

Comentario: Para este producto se contempla una (01) actividad y dos (02) acciones programadas:

- **Implementación Plan intercomunicación Hospitalaria. (02)**

- A través de sus evidencias (Minuta, Listado de Participación y fotos) presenta un cumplimiento del 100%.

Producto 06:

- **Despliegue Plan de Responsabilidad Social Institucional SNS.**

Comentario: Para este producto se contempla una (01) actividad y una (01) acción programada:

- **Campaña de protección del Medio Ambiente (interna y externa). (01)**
 - A través de su evidencia (Registro digital, Publicaciones en medios digitales e internos) presenta un cumplimiento del 100%.

RESULTADO ESPERADO V:

Incrementada la capacidad de respuesta que favorezca a disminuir la morbi-mortalidad resultantes de las emergencias y desastres, mediante la detección, preparación y mitigación de los eventos que suponen riesgos y amenazas, bajo un enfoque multisectorial que contribuya a la salud y seguridad de las personas.

Producto 07:

- **Fortalecimiento de los Servicios de Emergencias Médicas Hospitalarias para la asistencia eficiente, humanizada y de calidad.**

Comentario: Para este producto se contempla tres (03) actividades con seis (06) acciones:

- **Implementación del Modelo hospitalario y flujos de Asistencia Emergencias y Urgencias (02).**
 - A través de su evidencia (Reporte) presenta cumplimiento del 100%.
- **Socialización e implementación del RAC-Triaje en las Salas de Emergencias Centros Hospitalarios (02).**
 - A través de su evidencia (Reporte y Listado de Participación) presenta cumplimiento del 100%.
- **Registros en el tablero de Indicadores de Gestión de las Salas de Emergencias de los Centros de Salud (02).**
 - A través de su evidencia (Reporte) presenta cumplimiento del 100%.

RESULTADO ESPERADO VI:

Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud.

Producto 08:

- **Gestión de usuarios para adhesión a una cultura institucional de servicio.**

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

- **Encuestas diarias de satisfacción de usuarios en la plataforma digital (06).**
 - A través de su evidencia (Informe y consolidado de Encuestas) presenta cumplimiento del 100%.
- **Implementación de los planes de mejora de los EESS. (01).**
 - A través de su evidencia (Informe y Listado de Participantes) presenta cumplimiento del 100%.

RESULTADO ESPERADO VII:

Garantizada la atención integral con calidad y oportunidad, mediante la coordinación clínica y asistencial de los servicios de salud.

Producto 09:

- **Conectividad de la Red de Establecimientos del Primer Nivel con el Especializado.**

Comentario: Para este producto se contempla dos (02) actividad con doce (12) acciones:

- **Seguimiento al proceso de referencia y contrareferencia de la Red (06).**
 - A través de sus evidencias (Reportes) presenta cumplimiento del 100%.
- **Gestión de los buzones de sugerencias y de las QDSR de los usuarios, canalizando hasta dar respuesta al mismo (06).**

- A través de su evidencia ((Registro Digital matriz QDRS y apertura de Buzones) presenta cumplimiento del 100%.

RESULTADO ESPERADO VIII:

Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia

Producto 10:

- **Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SNS.**

Comentario: Para este producto se contempla tres (03) actividades con seis (06) acciones:

- **Actualización de portales web (02).**
 - A través de su evidencia (Reporte e Imágenes) presenta cumplimiento del 100%.
- **Soportes incidencias tecnológicas atendidas (02).**
 - A través de su evidencia (Reporte) presenta cumplimiento del 100%.
- **Inventario de activos tecnológicos (02).**
 - A través de su evidencia (Reporte) presenta cumplimiento del 100%.

Producto 11:

- **Ejecución del plan de innovación institucional para promoción de la mejora continua.**

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

- A través de su evidencia (Reporte e Imágenes) presenta cumplimiento del 100%.

Producto 12:

- **Fortalecimiento de la alineación de la planificación y el presupuesto institucional con el fin de garantizar la prestación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia.**

Comentario: Para este producto se contempla dos (02) actividades y tres (03) acciones:

- **Elaboración del Plan Operativo anual 2024 (01).**
 - A través de su evidencia (Plan y Listado de Asistencia) presenta cumplimiento del 100%.
- **Elaboración de la memoria institucional 2023 (01).**
 - A través de su evidencia (Memoria) presenta cumplimiento del 100%.

Producto 13:

- **Despliegue del Sistema Institucional de Planificación, Monitoreo y Evaluación.**

Comentario: Para este producto se contempla una (01) actividad y dos (02) acciones:

- **Autoevaluación POA 2023 (01).**
 - A través de su evidencia (Reporte, informe, MEP y Listado de Asistencia) presenta cumplimiento del 100%.

Producto 14:

- **Gestión de la Calidad del Dato.**

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

- **Autoevaluación Calidad del Dato y reporte oportuno (06).**
 - A través de su evidencia (Informe y Listado de Participación) presenta cumplimiento del 100%.

Producto 15:

- **Ejecución del Plan de Seguridad y Salud ocupacional y Plan de gestión de Riesgos.**

Comentario: Para este producto se contempla dos (02) actividades y cuatro (04) acciones:

- **Instrumentación de expedientes de pago de prestaciones laborales y desvinculaciones, de acuerdo a check list establecido (02).**
 - A través de sus evidencias (Reportes) presenta cumplimiento del 100%.

- **Instrumentación de expedientes para reclutamiento y Selección de acuerdo a check list establecido (02).**
 - A través de su evidencia (Reporte) presenta cumplimiento del 100%.

Producto 16:

- **Implementación del Sistema de Administración de Bienes.**

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

- **Levantamiento de inventario activo fijo (01).**
 - A través de su evidencia (Reporte) presenta cumplimiento del 100%.

Producto 17:

- **Implementación del plan de readecuación de infraestructura y entrega de equipos a la Red SNS.**

Comentario: Para este producto se contempla una (01) actividad y dos (02) acciones:

- **Seguimiento al plan de mantenimiento preventivo en el EESS (02).**
 - A través de su evidencia (Reporte y Plan) presenta cumplimiento del 100%.

Producto 18:

- **Estandarización Subportales de Transparencia.**

Comentario: Para este producto se contempla cinco (05) actividad y once (11) acciones:

- **Actualización Subportales de Transparencia (06).**
 - A través de su evidencia (Reporte) presenta cumplimiento del 100%.
- **Respuesta a QDRS (02).**
 - A través de sus evidencias (Informe) presenta cumplimiento del 100%.
- **Actualización Declaración Jurada de Bienes (01).**
 - A través de su evidencia (Declaración Jurada, otros) presenta cumplimiento del 100%.

- **Socialización sobre Portal de Transparencia a servidores públicos (02).**
 - A través de su evidencia (Agenda y Listado de Participación) presenta cumplimiento del 100%.
- **Socialización sobre el Sistema 311 (01).**
 - A través de su evidencia (Agenda y Listado de Participación) presenta cumplimiento del 100%.

Producto 19:

- **Ejecución del Plan de Seguridad y Salud ocupacional y Plan de Gestión de Riesgos.**

Comentario: Para este producto se contempla tres (02) actividades y seis (06) acciones:

- **Implementación del Proceso de Auditoría Médica (02).**
 - A través de su evidencia (Reporte) presenta cumplimiento del 100%.
- **Elaboración de reporte y seguimiento de incidentes laborales (02).**
 - A través de su evidencia (Matriz) presenta cumplimiento del 100%.
- **Elaboración de reporte y seguimiento del personal pasivo por enfermedad (02).**
 - A través de su evidencia (Reporte) presenta cumplimiento del 100%.

RESULTADO ESPERADO IX:

Mejorada la sostenibilidad financiera de la Red SNS mediante el control de gastos, saneamiento de las deudas e incremento de las distintas fuentes de financiamiento con el fin de garantizar la prestación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia

Producto 20:

- **Fortalecimiento de los procesos de facturación de la Red SNS.**

Comentario: Para este producto se contempla tres (03) actividades y ocho (08) acciones:

- **Análisis del comportamiento de las objeciones médicas y administrativas (06).**
 - A través de sus evidencias (Informes) presenta cumplimiento del 100 %.
- **Elaboración de los planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación (01).**
 - A través de su evidencia (Plan) presenta cumplimiento del 100 %.

- **Seguimiento a la ejecución de planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación (01).**
 - A través de su evidencia (Informe y Listado de Participantes) presenta cumplimiento del 100 %.

Producto 21:

- **Implementación del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional.**

Comentario: Para este producto se contempla cinco (05) actividades y siete (07) acciones:

- **Seguimiento al cumplimiento de los indicadores comprometidos en la CCC (02).**
 - A través de sus evidencias (Reporte de monitoreo indicadores CCC plantilla de Excel) presenta cumplimiento del 100 %.
- **Elaboración Plan de Mejora CAF (01).**
 - A través de su evidencia (Plan y Correo reporte SRS y MAP) presenta cumplimiento del 100 %.
- **Ejecución de las sesiones del Comité de Calidad del CEAS (02).**
 - A través de sus evidencias (Acta Reunión y Listado de Participantes) presenta cumplimiento del 100 %.
- **Seguimiento a la Implementación de SISMAP Salud (si está priorizado) (01).**
 - A través del cumplimiento de su evidencia (Reporte de desempeño a ser entregado por el Depto. de Calidad en la Gestión del Nivel Central del SNS) presenta cumplimiento del 100 %.
- **Seguimiento a la Implementación de los indicadores del ranking hospitalario (01).**
 - A través de sus evidencias (Reporte) presenta cumplimiento del 100 %.

Producto 22:

- **Ejecución de los procesos de compra en tiempo oportuno.**

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

- **Conformación de los comités de compras hospitalarios (01).**

- A través de sus evidencias (Reporte al SRS y Acta (CEAS) presenta cumplimiento del 100 %.
- **Registro de los hospitales en el portal transaccional (01).**
 - A través de sus evidencias (Reporte) presenta cumplimiento del 100 %.

Producto 23:

➤ **Fortalecimiento de la Gestión Financiera de la Red.**

Comentario: Para este producto se contempla seis (06) actividades con veinte y nueve (29) acciones:

- **Rendición oportuna de las cuentas de anticipos financieros para su regulación en el período (06).**
 - A través de sus evidencias (Reporte) presenta cumplimiento del 100 %.
- **Reporte oportuno de facturación de ingresos por las diferentes fuentes de financiamiento (06).**
 - A través de sus evidencias (Reporte) presenta cumplimiento del 100 %.
- **Mesa de trabajo con áreas involucradas para rendir y socializar informes sobre comportamiento de la facturación, glosa desmonte y cuentas por cobrar (01).**
 - A través de sus evidencias (Minuta y Listado de Participantes) presenta cumplimiento del 50 %.
- **Elaboración de los Estados Financieros y sus notas de referencia (03).**
 - A través de sus evidencias (Estados Financieros) presenta cumplimiento del 100 %.
- **Análisis de Comportamiento de pago (06).**
 - A través de sus evidencias (Reporte) presenta cumplimiento del 100 %.
- **Seguimiento a la ejecución presupuestaria (02).**
 - A través de sus evidencias (Reporte) presenta cumplimiento del 50 %.
- **Cierre de operaciones del año fiscal de acuerdo con las normativas emitidas por la DIGECOG.**

- Esta actividad se reprogramó

RESULTADO ESPERADO X:

Incrementada las competencias y resolutivez de los colaboradores, de acuerdo a la complejidad de sus funciones, las necesidades de salud de la población y los compromisos del sector Incrementada las competencias y resolutivez de los colaboradores, de acuerdo a la complejidad de sus funciones, las necesidades de salud de la población y los compromisos del sector.

Producto 24:

➤ Programa de capacitación del SNS.

Comentario: Para este producto se contempla cinco (02) actividades y once (11) acciones:

- **Ejecución Plan de Capacitación SRS-2023 (05).**
 - A través de sus evidencias (Plan y Listado de Participación) presenta cumplimiento del 100 %.
- **Seguimiento ejecución plan capacitación 2022 (02).**
 - A través de su evidencia (Reporte) presenta cumplimiento del 100 %.
- **Detección necesidades capacitación por departamento -Plan 2023 (01).**
 - A través de su evidencia (Reporte) presenta cumplimiento del 100 %.
- **Elaboración del Plan de Capacitación -2024 (01).**
 - A través de su evidencia (Plan) presenta cumplimiento del 100 %.
- **Evaluación de desempeño 2023 (02).**
 - A través de su evidencia (Otros) presenta cumplimiento del 100 %.

RESULTADO ESPERADO XI:

Redes de servicios integradas y con mayor resolución para coordinar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; condicionada a las necesidades de salud y características de la población, con miras hacia la consecución progresiva del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.

Producto 25:

- **Fortalecimiento de la gestión de los servicios Hospitalarios.**

Comentario: Para este producto se contempla cinco (02) actividades y doce (12) acciones:

- **Elaboración del Plan de mejora a partir de los resultados de la evaluación de la metodología de gestión productiva (06).**
 - A través de sus evidencias (Plan) presenta cumplimiento del 100 %.
- **Implementación de los planes de mejora de la MGP (06).**
 - A través de su evidencia (Informe y Listado de Asistencia) presenta cumplimiento del 100 %.

**CUADROS DE RESULTADO DE LAS ACCIONES EJECUTADAS
DEL PLAN OPERATIVO ANUAL
JULIO – DICIEMBRE 2023**

1. DIRECCION GENERAL

Cuadro No. 1 Dirección General: acciones realizadas POA julio-diciembre 2023

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de Cumplimiento	Responsable
Implementación de los procesos de bioseguridad hospitalaria	1	1	100%	División de Epidemiología
Elaboración de los planes de mejora a partir de los resultados de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria	1	1	100%	División de Planificación
Implementación de los planes de mejora de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria	2	2	100%	Div. Relaciones Públicas
Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica	6	6	100%	División de Planificación
Reunión de los comités conformados	6	3	50%	Dir. General/Coord. Comités
Conformación de los comités Hospitalarios.	1	1	100%	Dir. General / Div. de Planificación y Desarrollo
Implementación Plan intercomunicación Hospitalaria.	2	2	100%	Div. de Comunicación
Campaña de protección del Medio Ambiente (interna y externa).	1	1	100%	Div. de Comunicación
Encuestas diarias de satisfacción de usuarios en la plataforma digital.	6	6	100%	Div. Atención Usuario
Implementación de los planes de mejora de los EESS.	1	1	100%	Div. Atención Usuario
Organización de las citas a consultas externas para que los usuarios lleguen con una consulta programada	6	6	100%	Div. Atención Usuario
Seguimiento al proceso de referencia y contrareferencia de la Red.	6	6	100%	Div. Atención Usuario
Gestión de los buzones de sugerencias y de las QDSR de los usuarios, canalizando hasta dar respuesta al mismo.	6	6	100%	Div. Atención Usuario
Actualización de portales web	2	2	100%	Div. de Tecnología de la Información y Comunicación
Soportes incidencias tecnológicas atendidas	2	2	100%	Div. de Tecnología de la Información y Comunicación
Inventario de activos tecnológicos	2	2	100%	Div. de Tecnología de la Información y Comunicación
			100%	

Informe Monitoreo y Evaluación
Plan Operativo Anual (POA) julio-diciembre 2023
Hospital Traumatológico Dr. Darío Contreras

Actualización Subportales de Transparencia	6	6	100%	Oficina de Acceso a la Información
Respuesta a QDRS	2	2	100%	Oficina de Acceso a la Información
Actualización Declaración Jurada de Bienes	1	1	100%	Oficina de Acceso a la Información
Socialización sobre Portal de Transparencia a servidores públicos	2	2	100%	Oficina de Acceso a la Información
Socialización sobre el Sistema 311	2	2	100%	Oficina de Acceso a la Información
TOTAL	64	61	95.31%	

Fuente: POA 2023/Matriz Identificación de/Resultados/Productos/Actividades y Programación CEAS 2023.

2. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Cuadro No. 2 Dpto. Administrativo: acciones realizadas POA julio-diciembre 2023

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de Cumplimiento	Responsable
Levantamiento de inventario activo fijo	1	1	100%	Secc. Tesorería Secc. Contabilidad
Seguimiento al plan de mantenimiento preventivo en el EESS	2	2	100%	Div. Servicios Generales
Análisis del comportamiento de las objeciones médicas y administrativas	6	3	50%	Div. Facturación y Seguros Médicos / Div. de Auditoría Médica
Elaboración de los planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación	1	3	50%	Div. Facturación y Seguros Médicos / Div. de Auditoría Médica
Seguimiento a la ejecución de planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación	1	1	100%	Div. Facturación y Seguros Médicos / Div. de Auditoría Médica
Conformación de los comités de compras hospitalarios	1	1	100%	Dpto. Administrativo y Financiero
Registro de los hospitales en el portal transaccional	1	1	100%	Dpto. Administrativo y Financiero
Rendición oportuna de las cuentas de anticipos financieros para su regulación en el período	6	6	100%	
Reporte oportuno de facturación de ingresos por las diferentes fuentes de financiamiento	6	6	100%	Secc. Tesorería Secc. Contabilidad
Mesa de trabajo con áreas involucradas para rendir y socializar informes sobre comportamiento de la facturación, glosa desmonte y cuentas por cobrar	2	1	50%	Div. De Facturación y Seguros Médicos
Elaboración de los Estados Financieros y sus notas de referencia.	6	6	100%	Secc. Tesorería Secc. Contabilidad
Análisis de Comportamiento de pago.	6	6	100%	Secc. Tesorería Secc. Contabilidad
Seguimiento a la ejecución presupuestaria	2	0	0%	Secc. Tesorería Secc. Contabilidad

Informe Monitoreo y Evaluación
Plan Operativo Anual (POA) julio-diciembre 2023
Hospital Traumatológico Dr. Darío Contreras

Cierre de operaciones del año fiscal de acuerdo con las normativas emitidas por la DIGECOG.	1	0	0%	Div. De Servicios Generales
	42	37	88%	

Fuente: POA 2023/ Matriz Identificación de /Resultados/Productos/Actividades y Programación CEAS 2023,

3. DEPARTAMENTO MÉDICO

Cuadro No. 3 Departamento Médico: acciones realizadas POA julio-diciembre 2023

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de cumplimiento	Responsable
Inducción al personal de enfermería sobre Estándares de Cuidados de Enfermería.	2	2	100%	Div. de Enfermería
Autoevaluación del proceso de habilitación	2	2	100%	Secc. Calidad de la Gestión
Seguimiento al cumplimiento de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.	1	1	100%	Secc. Calidad de la Gestión
Implementación del plan de mejora de las evaluaciones de la calidad de los servicios de nutrición	2	2	100%	Div. Especialidades Médicas (Nutrición)
Implementación del Modelo hospitalario y flujos de Asistencia Emergencias y Urgencias	2	2	100%	Div. de Emergencias y Urgencias
Socialización e implementación del RAC-Triaje en las Salas de Emergencias Centros Hospitalarios	2	2	100%	Div. de Emergencias y Urgencias
Registros en el tablero de Indicadores de Gestión de las Salas de Emergencias de los Centros de Salud.	2	2	100%	Div. de Emergencias y Urgencias
Ejecución de las sesiones del Comité de Calidad del CEAS	2	2	100%	Subdirección / Secc. de Calidad
Seguimiento a la Implementación de SISMAP Salud (si está priorizado)	1	1	100%	Subdirección / Secc. de Calidad
Seguimiento a la Implementación de los indicadores del ranking hospitalario	1	1	100%	Subdirección / Secc. de Calidad
	17	17	100%	

Fuente: POA 2023/ Matriz Identificación de /Resultados/Productos/Actividades y Programación CEAS 2023.

4. DIVISION DE RECURSOS HUMANOS

Cuadro No. 4 División de Recursos Humanos: acciones realizadas POA julio-diciembre 2023

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de Cumplimiento	Responsable
Instrumentación de expedientes de pago de prestaciones laborales y desvinculaciones, de acuerdo a check list establecido.	2	2	100%	Div. Recursos Humanos
Instrumentación de expedientes para reclutamiento y Selección de acuerdo a check list establecido.	1	1	100%	Div. Recursos Humanos
Implementación del Proceso de Auditoría Médica	2	2	100%	Div. Recursos Humanos
Elaboración de reporte y seguimiento de incidentes laborales.	2	2	100%	Div. Recursos Humanos
Elaboración de reporte y seguimiento del personal pasivo por enfermedad.	2	2	100%	Div. Recursos Humanos
Ejecución Plan de Capacitación SRS-2023	5	5	100%	Div. Recursos Humanos
Seguimiento ejecución plan capacitación 2022	2	2	100%	Div. Recursos Humanos
Detección necesidades capacitación por departamento - Plan 2023.	1	1	100%	Div. Recursos Humanos
Elaboración del Plan de Capacitación -2024	1	1	100%	Div. Recursos Humanos
Evaluación de desempeño 2024	2	2	100%	Div. Recursos Humanos
	20	20	100%	

Fuente: POA 2023/Matriz Identificación de /Resultados/Productos/Actividades y Programación CEAS 2023

5. DIVISION DE PLANIFICACION Y DESARROLLO

Cuadro No. 5: División de Planificación y Desarrollo: acciones realizadas julio-diciembre 2023

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de Cumplimiento	Responsable
Identificación de buenas prácticas en función del Programa de Innovación para los EES	1	1	100%	Div. Planif. y Desarrollo
Elaboración del Plan Operativo Anual 2024	2	2	100%	Div. Planif. y Desarrollo
Elaboración de la memoria institucional 2023	1	1	100%	Div. Planif. y Desarrollo
Autoevaluación POA 2023	2	2	100%	Div. Planif. y Desarrollo
Autoevaluación Calidad del Dato y reporte oportuno	6	6	100%	Secc. Estadística
Seguimiento al cumplimiento de los indicadores comprometidos en la CCC	2	2	100%	Secc. Calidad
Elaboración de plan de mejora CAF	1	1	100%	Secc. Calidad
Elaboración del Plan de mejora a partir de los resultados de la evaluación de la metodología de gestión productiva	6	6	100%	Secc. Calidad
Implementación de los planes de mejora de la MGP	6	6	100%	Secc. Calidad
	27	27	100%	

Fuente: POA 2023 /Matriz Identificación de /Resultados/Productos/Actividades y Programación CEAS 2023

6. CUADRO EVALUACION NIVEL CUMPLIMIENTO POA 2021

Cuadro No. 6 Evaluación nivel de cumplimiento POA julio-diciembre 2023

Dirección / Departamentos	Nivel de Cumplimiento
DIRECCION GENERAL	95.31%
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO y FINANCIERO	88%
DEPARTAMENTO MEDICO	100%
DIVISION de RECURSOS HUMANOS	100%
DIVISION de PLANIFICACION Y DESARROLLO	100%
Promedio Total	96.66 %*

Fuente: Matriz Identificación de / Resultados /Actividades y Programación CEAS 2023

*Este valor porcentual se corresponde con el cómputo de las actividades programadas y realizadas.


CONCLUSIONES

En el desarrollo del trabajo de Monitoreo y Evaluación del POA 2023, correspondiente al período julio – diciembre, la Dirección General, el Departamento Médico, el Departamento Administrativo y Financiero, la División de Recursos Humanos y la División de Planificación y Desarrollo, sumado al de los encargados de las diferentes áreas administrativa , jefes de servicios médicos y de salud en sus diferentes especialidades, así como sus respectivos personal, evidenciaron una vez más el nivel de compromiso para cumplir con los requerimientos establecidos en los indicadores del POA 2023.

Las actividades y acciones llevadas a cabo, salvo excepciones se ejecutaron en un 96.66, cumpliendo satisfactoriamente las metas trazadas por la Dirección de Planificación y Desarrollo Estratégico Institucional, del Servicio Nacional de Salud (SNS), en el período julio-diciembre del Plan Operativo Anual 2023.

RECOMENDACIONES

- Que la Dirección General, el Departamento Médico, el Departamento Administrativo y Financiero, la División de Recursos Humanos y la División de Planificación y Desarrollo, el Departamento Administrativo, concomitantemente con los encargados de las diferentes áreas administrativas y de salud, continúen el compromiso de dar seguimiento al cumplimiento de las acciones del Plan Operativo Anual, para generar a tiempo los medios de verificación que soporten y garanticen la calidad de su contenido y su correcta ejecución.
- Que la División de Planificación y Desarrollo en coordinación con la Dirección General, el Departamento Médico, el Departamento Administrativo y Financiero, la División de Recursos Humanos, previa reunión con sus respectivos equipos de trabajo bajo su dirección, identifiquen las posibles causas que puedan dificultar la entrega a tiempo de las evidencias, para así diseñar las acciones de mejoras, con el objetivo de planificar y ejecutar a tiempo el cumplimiento de los objetivos del POA.
- Que los responsables de generar y presentar las evidencias de las áreas administrativa y de salud, con el apoyo y acompañamiento de la División de Planificación y Desarrollo, fortalezcan procedimientos y mecanismos de seguimiento para analizar con su superior inmediato la revisión y mejora de las acciones contempladas en el POA.


Lc. Aquiles Rodríguez Salcedo
Analista Monitoreo y Evaluación
Dpto. de Planificación y Desarrollo



ANEXO: Matriz POA 2023 del HTDDC.