



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD



HOSPITAL DOCENTE TRAUMATOLOGICO
DR. DARIO CONTRERAS

**HOSPITAL DOCENTE TRAUMATOLOGICO
DR. DARIO CONTRERAS**

**INFORME DE MONITOREO Y EVALUACION
"PLAN OPERATIVO ANUAL"
ENERO – JUNIO 2020**

Elaborado por
Monitoreo y Evaluación
Departamento de Planificación y Desarrollo

Santo Domingo Este
Julio 2020

“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.....	25
VI.	RECOMENDACIONES.....	25
VII.	ANEXO.....	26

INTRODUCCION

El siguiente informe se corresponde al Monitoreo y Evaluación del desempeño de las ejecutorias del Plan Operativo Anual (POA), del Hospital Docente Traumatológico Dr. Darío Contreras, durante el semestre enero-junio 2020.

Vale destacar, para los fines de este informe, que este período coincide con la llegada al país del COVID-19 o el “Coronavirus” la cual y por su impacto sanitario fue tratada como una “Pandemia” razón por la cual se dictaminaron medidas de orden público – administrativo que afectaron directamente y en gran medida el cumplimiento de las acciones contempladas durante este período.

Como en análisis anteriores, este trabajo se sustenta en la matriz de Actividades Programadas del Plan Operativo Anual 2020, 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 2020.

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 2020, 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, empero y como.

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 Traumatológico 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 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 y la Dirección Administrativa, por el Departamento 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 enero-junio 2020, tiene como base las evidencias presentadas en función de 17 Resultados Esperados, a través de 21 Productos, realizados en 62 Actividades y un total de 112 Acciones ejecutadas en el semestre enero-junio 2020, programadas en la matriz del POA 2020, de la Dirección de Planificación y Desarrollo Estratégico Institucional, del Servicio Nacional de Salud (SNS) (ver Anexo 1).

A pesar de la influencia de la Pandemia y su impacto que en el orden laboral representó, por la reducción del personal, la suspensión de algunos servicios y actividades, así como la priorización en las atenciones a la Unidad de COVID-19 y los casos de emergencias, vale destacar el logro alcanzado prácticamente de un 100%, como resultado de los niveles de responsabilidad de las autoridades y el reducido equipo de trabajo comprometido para el cumplimiento de las actividades y acciones establecidas en el POA 2020.

A pesar de lo expuesto y dada la circunstancias adversas por el COVID-19, este instrumento nos ha permitido medir algunos 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 trazadas.

PRESENTACION Y ANALISIS POR AREA FUNCIONAL

El monitoreo y evaluación del semestre enero-junio 2020, del Plan Operativo Anual (POA) 2020, de este centro de salud, se realizó en función de 17 Resultados Esperados, a través de 21 Productos, 62 Actividades Programables Presupuestables y un total de 112 acciones ejecutadas durante el referido período.

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

HOSPITAL DOCENTE TRAUMATOLÓGICO DR. DARÍO CONTRERAS

RESULTADO ESPERADO:

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y FUNCIONAL DESPLEGADA EN TODOS LOS NIVELES DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS).

Producto 1:

➤ Fortalecimiento de Planificación Institucional.

Comentario: Para este producto se contempla cuatro (04) actividades y cinco (05) acciones en el período que nos ocupa.

- **Elaboración del POA 2021 (01).**
 - Dada la situación generada por la Pandemia o el COVID-19, o más conocido como el “Coronavirus”, y aunque no disponemos de una comunicación formal como evidencia, podemos indicar que el Departamento de Planificación y Desarrollo del Servicio Regional de Salud Metropolitano si nos informó que esta actividad se posponía y que la reprogramación de la fecha para su ejecución dependerá del Servicio Nacional de Salud.

Esta actividad no se computa como no ejecutada, sino, como una actividad reprogramada.

- **Elaboración del Plan Anual de Compras y Contrataciones (01).**
 - A través de su evidencia (Plan de Compra 2021) presentada y colocada en el Portal o Web del Hospital, muestra un cumplimiento del 100%.
- **Levantamiento de los proyectos de cooperación finalizados en el 2019 y en ejecución (01).**
 - A través de su evidencia (Informe) presenta cumplimiento del 100%.

- **Monitoreo del Dashboard de Gestión CEAS (02)**

A través de las evidencias mostradas en sus informes correspondiente a seis (6) indicadores, al promediar sus valores porcentuales presenta los siguientes resultados:

- Lista de Verificación de Cirugía Segura, cuya meta es de 100%, logró un promedio de 94.7%.
- Número de pacientes de lista de espera quirúrgica, cuya meta es de 100%, logró un promedio de 82%.
- Defunciones con registro electrónico, cuya meta es de 100%, logró un promedio de 93.5%.
- ARS privadas contratadas cuya meta es el 100%, logró un promedio de 95%.
- Total egreso y número de camas disponibles, cuya meta es de 50%, logró un promedio de 3.5%.
- Monto glosado venta de servicios del período, cuya meta es de 5%, logró un promedio de 4.47.

Para el 1er. indicador logró alcanzar 94.7% del 100%.

Para el 2do. indicador alcanzó en cumplimiento un 82% del 100%.

Para el 3er. indicador se logró un cumplimiento de 93.5% de 100%.

Para el 4to. Indicador se logró alcanzar 95% del 100%.

Para el 5to. indicador la puntuación es baja, dada la complejidad y característica del servicio para este centro de salud.

Para la 6to. indicador alcanzó en cumplimiento un 89.4% del 100%.

Producto 2:

➤ **Implementación del Plan de Mejora CAF.**

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

- **Autodiagnóstico CAF (01).**

- A través de su evidencia (Informe) presenta un cumplimiento del 100%.

- **Reuniones para la implementación de CAF y Carta Compromiso Ciudadano en la Red (01).**

- Esta actividad por causa del COVID-19 no se computa como no ejecutada, sino, como una actividad reprogramada.

- **Elaboración del Plan de Mejora CAF (01)**
 - A través de su evidencia (Plan) presenta cumplimiento del 100%.
- **Seguimiento a la implementación del Plan de Mejora CAF (01).**
 - Esta actividad por causa del COVID-19 no se computa como no ejecutada, sino, como una actividad reprogramada.
 -
- **Sesiones de Trabajo Comité de Calidad (03).**
 - A través de sus evidencias (Minutas y listas de participantes), presenta una efectividad o cumplimiento del 100%.

RESULTADO ESPERADO:

PROMOVIDA LA GESTIÓN EFICIENTE QUE FACILITE LA COMUNICACIÓN, COORDINACIÓN Y CONTROL DE LA RED DEL SNS.

Producto 3:

- **Despliegue del Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Gestión.**

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

- **Implementación del SISMAP**
 - A través de sus evidencias (Informe) presenta cumplimiento del 100%.
- **Seguimiento al cumplimiento del SISMAP**
 - A través de sus evidencias (01 Informe) presenta cumplimiento del 100%.

RESULTADO ESPERADO:

MONITOREADO LOS OBJETIVOS PROPUESTOS Y DEFINIDOS LOS ALCANCES DE CUMPLIMIENTO.

Producto 4.1:

- **Desarrollo de un sistema de Monitoreo de localidad del servicio.**

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

- **Reunión técnica de implementación de mejoras en ejecuciones del POA, según hallazgos de auditoría.**

- Esta actividad se ha reprogramado su realización para cuando el Servicio Nacional de Salud entregue las recomendaciones como resultado de la última evaluación.

Producto 4.2:

➤ **Fortalecimiento de la gestión financiera de la Red.**

Comentario: Para este producto se contempla nueve (09) actividades y veinte y catorce (14) acciones:

- **Análisis de ejecución presupuestaria enfocada a la programación trimestral (02).**
 - A través de su evidencia (Informe), presenta una efectividad o cumplimiento del 100%.
- **Análisis comportamiento de pago (02).**
 - A través de sus evidencias (Informes), presenta una efectividad o cumplimiento del 100%.
- **Análisis gestión de Tesorería (02).**
 - A través de sus evidencias (Informes), presenta una efectividad o cumplimiento del 100%.
- **Elaboración y análisis de los Estados Financieros del CEAS (02).**
 - A través de sus evidencias (Informes), presenta una efectividad o cumplimiento del 100%.
- **Análisis y seguimiento a las glosas reportadas (01).**
 - A través de sus evidencias (Informes), presenta una efectividad o cumplimiento del 100%.
- **Seguimiento a los contratos entre las ARS y CEA para incrementar la venta de servicios (01).**
 - A través de su evidencia (informe), presenta una efectividad o cumplimiento del 100%.
- **Seguimiento y análisis al proceso de facturación por venta de servicios a las ARS (01).**
 - A través de su evidencia (Informe), presenta una efectividad o cumplimiento del 100%.
- **Adopción del Modelo Integrado de Atención de Emergencias y Urgencias (01).**
 - Esta actividad por causa del COVID-19 no se computa como no ejecutada, sino, como una actividad reprogramada.

- **Elaboración del Plan de los servicios de Hostelería Hospitalaria (01).**
 - Esta actividad por causa del COVID-19 no se computa como no ejecutada, sino, como una actividad reprogramada.
- **Implementación del Plan de los servicios de Hostelería Hospitalaria (01).**
 - Esta actividad por causa del COVID-19 no se computa como no ejecutada, sino, como una actividad reprogramada.

RESULTADO ESPERADO:

RACIONALIZADO EL USO DE LOS RECURSOS FINANCIEROS Y ECONÓMICOS (INVENTARIO, BIENES Y EQUIPOS).

Producto 5:

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

Comentario: Para este producto se contempla cuatro (04) actividades y seis (06) acciones:

- **Actualización de Inventario CEAS (02)**
 - Presentada las evidencias (Informes) correspondientes, presenta un cumplimiento del 100%.
- **Elaboración Plan de Mantenimiento Preventivo de Equipos e Infraestructura (01).**
 - Presentada la evidencia (Plan), 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 (Reportes) en los dos 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, se estima hay un cumplimiento de lo requerido en el POA, por lo que muestra un cumplimiento de un 100%.

RESULTADO ESPERADO:

RÉGIMEN DE AUDITORÍA DE CALIDAD DE LA INFORMACIÓN IMPLEMENTADO.

Producto 6:

➤ **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 7:

➤ **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 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 8:

➤ **Plan de comunicación estratégica del SNS (01).**

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%.

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 9:

➤ **Plan de capacitación institucional.**

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

- **Elaboración del Plan de Capacitación del CEAS (01).**
 - Por la evidencia presentada (Plan), logra un cumplimiento del 100%.
- **Reunión Técnica para socializar despliegue dl Plan de capacitación 2020 (01).**
 - Esta actividad por causa del COVID-19 no se computa como no ejecutada, sino, como una actividad reprogramada
- **Seguimiento a la ejecución de la programación del Plan de Capacitación del CEA (01).**
 - Esta actividad por causa del COVID-19 no se computa como no ejecutada, sino, como una actividad reprogramada.

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 10:

➤ **Política de recursos humanos (clima y seguridad laboral).**

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

- **Aplicación de Encuesta de Clima Laboral (01).**
 - Esta actividad es realizada cada dos años por el Ministerio de Administración Pública, y como la misma fue realizada en el 2019, se reprogramará para el POA 2021.
- **Elaboración acuerdo de desempeño CEAS (01).**
 - Dada la confidencialidad de este indicador y por la evidencia presentada muestra un cumplimiento de la misma en un 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.

Producto 11.1:

- **Red de atención primaria articulada, coordinada y fortalecida.**

Comentario: Para este producto se contempla cinco (05) actividades con doce (12) acciones:

- **Consolidación lista de espera por áreas de servicios (06).**
 - Por las evidencias presentadas en sus informes, logra una eficiencia y cumplimiento del 100%.
- **Reunión de Coordinación de Jornadas Quirúrgicas (01).**
 - Esta actividad fue reprogramada.
- **Talleres capacitaciones en guías, normas y protocolos de atención (03).**
 - Por las medidas administrativas adoptadas por el COVID-19, solo se pudo realizar un Taller y las dos han sido reprogramadas.
- **Reuniones de coordinación de eventos, preparación y respuestas operativos ante emergencias, desastres y catástrofes (01).**
 - Esta actividad fue reprogramada.
- **Implementación del RAC-Triaje en Sala de emergencia (01).**
 - Por la evidencia presentada en su Agenda y Lista de Participantes, muestra una eficacia y cumplimiento del 100%.

Producto 11.2:

- **Mejora de la provisión de medicamentos e insumos.**

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

- **Seguimiento al fortalecimiento del “SI” del “SUGEMI” (02).**
 - Por la evidencia presentada en su informe, muestra un cumplimiento del 100%.
- **Taller de consolidación de la programación de medicamentos e insumos para el 2021.**

- Esta actividad por causa del COVID-19 no se computa como no ejecutada, sino, como una actividad reprogramada.

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 12:

- **Acceso a servicios diagnóstico y gestión de sangre segura.**

Comentario:

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

- **Seguimiento a la ejecución del Plan de Fortalecimiento de los Servicios de Laboratorio y Servicios de transfusión ofertada 24 horas (01).**
 - Por la evidencia presentada en su informe, muestra un cumplimiento del 100%.
- **Jornada voluntaria donación de sangre. (01).**
 - Esta actividad por causa del COVID-19 no se computa como no ejecutada, sino, como una actividad reprogramada.
- **Supervisión del apego a protocolos y calidad de los servicios de atención (01).**
 - Esta actividad por causa del COVID-19 no se computa como no ejecutada, sino, como una actividad reprogramada.

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 13:

- **Implementación servicios de esterilización.**

Comentario:

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

- **Levantar procedimiento de esterilización (01).**

- Por la evidencia presentada en su informe, muestra un cumplimiento del 100%.
- **Creación manual procedimiento de esterilización (01).**
 - Esta actividad por causa del COVID-19 no se computa como no ejecutada, sino, como una actividad reprogramada.
- **Seguimiento a la adherencia de los procesos de esterilización (01).**
 - Esta actividad por causa del COVID-19 no se computa como no ejecutada, sino, como una actividad reprogramada.

RESULTADO ESPERADO:

ATENCIÓN A LA URGENCIA Y EMERGENCIA CUMPLIENDO CRITERIOS DE CALIDAD Y COORDINACIÓN

Producto 14:

- **Fortalecimiento de la Red de Emergencias de forma humanizada, eficiente y de calidad**

Comentario:

Para este producto y en el período que nos ocupa se contempla una (01) actividad con una (01) acción

- **Adopción del Modelo integrado de atención de Emergencia y Urgencias**
 - Esta actividad por causa del COVID-19 no se computa como no ejecutada, sino, como una actividad reprogramada.

RESULTADO ESPERADO:

PREPARACIÓN Y RESPUESTA A EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA Y DESASTRES

Producto 15:

- **Coordinación de preparación Operativo feriado la Altagracia SRS VIII y SRS V.**

Comentario:

Para este producto y en este período se contempla tres (03) actividades con tres (03) acciones:

- **Preparación de operativo feriado de la Altagracia (01).**
 - Por la evidencia presentada en su informe, muestra un cumplimiento del 100%.

- **Preparación de operativo feriado Semana Santa (01).**
 - Por las evidencias presentadas en sus dos Listado de Participantes, muestra una eficiencia y cumplimiento del 100%.
- **Preparación y respuesta temporada ciclónica y eventos de salud subsecuentes (01).**
 - Esta actividad por causa del COVID-19 no se computa como no ejecutada, sino, como una actividad reprogramada.

RESULTADO ESPERADO:

PREPARACIÓN Y RESPUESTA A EMERGENCIAS DE SALUD PUBLICA Y DESASTRES

Producto 16:

- **Coordinación de simulacros de la Red asistencial.**

Comentario:

Para este producto y en este período se contempla una (01) actividad con una (01) acción:

- **Capacitación del personal asistencial en el plan hospitalario de Emergencias y Desastres y respuesta a eventos de salud pública y desastres nacionales.**
 - Esta actividad por causa del COVID-19 no se computa como no ejecutada, sino, como una actividad reprogramada.

RESULTADO ESPERADO:

PROMOVIDA LA GESTIÓN EFICIENTE QUE FACILITE LA COMUNICACIÓN, COORDINACIÓN Y CONTROL DE LA RED DEL SNS.

Producto 17:

- **Informe trimestral de monitoreo de Veeduría. P2: Miembros de Comités de Veeduría Capacitados.**

Comentario:

Para este producto y en este período se contempla dos (02) actividades con dos (02) acciones:

- **Difusión de apertura de inscripción de interesados en Conformación de Comités de Veeduría (02).**
 - Esta actividad por causa del COVID-19 no se computa como no ejecutada, sino, como una actividad reprogramada.

RESULTADO ESPERADO:

FORTALECIDO EL ACCESO A LA ATENCIÓN MEDIANTE UNA CARTERA DE SERVICIOS QUE RESPONDAN A LAS NECESIDADES DE SALUD DE LA POBLACIÓN, PRIORIZANDO LOS GRUPOS MÁS VULNERABLES.

Producto 18:

- **Gestión Usuarios en EE.SS, PNA y CEAS.**

Comentario:

Para este producto y en este período se contempla cuatro (04) actividades con diez (10) acciones:

- **Taller Humanización de los Servicios de Salud (02).**
 - Por la evidencia presentada en su informe se realizó la actividad programada para enero y se tuvo que reprogramar, por el COVID-19, la pauta para abril, por lo que muestra un cumplimiento del 100%.
- **Instalación y promoción de la cartilla de deberes y derechos de los usuarios de los servicios de salud (señalización) (01).**
 - Por las evidencias presentadas muestra una eficiencia y cumplimiento del 100%.
- **Actualizar la cartera de servicios.**
 - Por las evidencias presentadas muestra una eficiencia y cumplimiento del 100%.
- **Aplicación de encuestas de satisfacción de usuarios**
 - Por las evidencias presentadas en sus muestra una eficiencia y cumplimiento del 100%.

RESULTADO ESPERADO:

PORTALES DE TRANSPARENCIA DE LA RED SNS

Producto 19:

Comentario:

Para este producto y en este período se contempla seis (06) actividades con diez y seis (16) acciones:

- **Análisis y seguimiento al proceso de Quejas (01).**
 - Por la evidencia presentada en su informe, muestra un cumplimiento del 100%.
- **Análisis y seguimiento a las Sugerencias del portal de Atención Ciudadana 311 (01).**
 - Por la evidencia presentada en su informe, muestra un cumplimiento del 100%.
- **Reunión de seguimiento al comité de medios web (01).**
 - Por la evidencia presentada en su Minuta, muestra un cumplimiento del 100%.
- **Actualización portal de transparencia del SRS (04).**
 - Por la evidencia presentada en su Reporte, muestra una eficiencia y cumplimiento del 100%.
- **Clasificación de la Información según el artículo 23 y 29, de la ley 200-04 (01).**
 - Por la evidencia presentada en su Reporte, muestra una eficiencia y cumplimiento del 100%.
- **Recibir, tramitar y responder las solicitudes de información requerida por los ciudadanos (06).**
 - Por la evidencia presentada en su informe, muestra un cumplimiento del 100%.

CUADRO DE RESULTADO DE LAS ACCIONES EJECUTADAS:

1. DIRECCION GENERAL

Cuadro No. 1 Dirección General: acciones realizadas enero-junio POA 2020

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de Cumplimiento	Responsable
Adopción del Modelo Integrado de Atención de Emergencias y Urgencias	1	0*	-	Comité de Emergencia y Desastres
Divulgar la cartera de servicios actualizadas en medios de comunicación institucionales	6	6	100%	Dpto. Atención al Usuario
Reuniones de coordinación de eventos, preparación y respuestas operativos ante emergencias, desastres y catástrofe.	1	1	100%	Comité de Emergencia y Desastres
Preparación de Operativo feriado la Altagracia	1	1	100%	Comité de Emergencia y Desastres
Preparación de Operativo feriado Semana Santa	1	1	100%	Comité de Emergencia y Desastres
Preparación y Respuesta a Temporada Ciclónica y eventos de Salud Pública consecuentes.	1	0*	-	Comité de Emergencia y Desastres
Capacitación del personal asistencial en el plan hospitalario de Emergencias y Desastres y respuesta a eventos de salud pública y desastres nacionales	1	0*	-	Comité de Emergencia y Desastres
Difusión de apertura de inscripción de interesados en Conformación de Comités de Veeduría	1	0*	-	Dirección General Dpto. Relaciones Públicas
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
Actualizar la Cartera de Servicio	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	1	1	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
Reunión de seguimiento al comité de medios web	1	1	100%	Dirección General Dpto. Tecnología
Actualización portal de transparencia del SRS	4	4	100%	Dpto. Of. Libre Acceso a la Información
Clasificación de la Información según el artículo 23 y 29, de la ley 200-04	1	1	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
TOTAL	36	32	100%	

Fuente: Matriz Identificación de/Resultados/Productos/Actividades y Programación CEAS 2020. * Estas actividades tuvieron que ser reprogramadas por las medidas públicas y administrativas tomadas por las autoridades,

Informe Monitoreo y Evaluación POA enero-junio 2020
Hospital Docente Traumatológico Dr. Darío Contreras

ante la presencia del COVID-19, en tal sentido y para los fines de evaluación no se computan como actividades no ejecutadas.

2. DIRECCION ADMINISTRATIVA

Cuadro No. 2 Dirección Administrativa: acciones realizadas enero-junio POA 2020

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de Cumplimiento	Responsable
Elaboración Plan Anual de Compras y Contrataciones 2021	1	1	100%	Dpto. Administrativo
Análisis de ejecución presupuestaria enfocada a la programación trimestral	1	1	100%	Dpto. de Contabilidad
Análisis comportamiento pago	2	2	100%	Dpto. de Contabilidad
Análisis de Gestión de Tesorería	2	2	100%	Dpto. de Contabilidad
Elaboración y análisis de los estados financieros del CEAS	2	2	100%	Dpto. de Contabilidad
Análisis y seguimiento a las Glosas reportadas	2	2	100%	Dpto. Facturación de Seguros
Seguimiento a los contratos entre las ARS y CEA para incrementar la venta de servicios	1	1	100%	Dpto. Facturación de Seguros
Seguimiento y análisis al proceso de facturación por venta de servicios a las ARS	2	2	100%	Dpto. Facturación de Seguros
Elaboración del Plan de los servicios de la hostelería hospitalaria	1	0*	-	Dpto. Mantenimiento / Servicios Generales
Implementación del Plan de los servicios de la hostelería hospitalaria	2	0*	-	Dpto. Mantenimiento / Servicios Generales
Actualización del Inventario CEAS	2	2	100%	Dpto. de Contabilidad
Elaboración del Plan de Mantenimiento Preventivo de Equipos e Infraestructura	1	1	100%	Dpto. Mantenimiento
Seguimiento a la ejecución del plan de mantenimiento preventivo de equipos e infraestructura	2	2	100%	Dpto. Mantenimiento
Descargo equipo chatarra	1	1	100%	Dpto. Mantenimiento
	22	19	100%	

Fuente: Matriz Identificación de /Resultados/Productos/Actividades y Programación CEAS 2020,

* Estas actividades tuvieron que ser reprogramadas por las medidas públicas y administrativas tomadas por las autoridades, ante la presencia del COVID-19, en tal sentido y para los fines de evaluación no se computan como actividades no ejecutadas.

3. SUBDIRECCION MÉDICA

Cuadro No. 3 Subdirección Médica: acciones realizadas enero-junio POA 2020

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de cumplimiento	Responsable
Consolidaciones listas de espera por área de servicios	6	6	100%	Dpto. Programación Quirúrgica
Reunión de coordinación jornadas quirúrgicas	1	0*	-	Dpto. Programación Quirúrgica
Talleres capacitaciones en guías, normas, y protocolo de atención	3	1*	100%	Sud Dirección Médica
Seguimiento al fortalecimiento del SI del SUGEMI	2	2	100%	Dpto. Farmacia
Taller de consolidación de la programación de medicamentos e insumos para el 2021	1	0*	0%	Dpto. Farmacia
Seguimiento a la prestación de servicios de laboratorio y servicios de transfusión ofertada 24 horas	1	1	100%	Dpto. Banco de Sangre
Jornada voluntaria de donación de sangre	1	0*	-	Dpto. Banco de Sangre
Supervisión del apego a protocolos y calidad de los servicios de atención	1	0*	-	Dpto. Médico Dpto. Calidad
Levantar procedimiento de esterilización	1	0*	-	Dpto. Enfermería
Creación Manual Procedimiento de Esterilización	1	0*	-	Dpto. Enfermería
Seguimiento a la Adherencia de los procesos de esterilización	1	0*	-	Dpto. Enfermería
Mantenimiento y Dotación del carro de paro en las salas de emergencias	1	0*	-	Dpto. Enfermería
Adopción del Modelo Integrado de Atención de Emergencias y Urgencias	1	0*	-	Dpto. Médico Comité de Emergencia y Desastres
Implementación del RAC-Triaje en sala de Emergencia	1	1	100%	Dpto. de Emergencia
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
	23	12	100%	

Fuente: Matriz Identificación de /Resultados/Productos/Actividades y Programación CEAS 2020.

* Estas actividades tuvieron que ser reprogramadas por las medidas públicas y administrativas tomadas por las autoridades, ante la presencia del COVID-19, en tal sentido y para los fines de evaluación no se computan como actividades no ejecutadas.

4. RECURSOS HUMANOS

Cuadro No. 4 Recursos Humanos: acciones realizadas enero-junio POA 2020

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de Cumplimiento	Responsable
Elaboración al Plan de Capacitación del CEAS	1	0*	-	Dpto. RRHH
Reunión técnica para socializar despliegue del Plan de capacitación 2020.	1	1	100%	Dpto. RRHH
Seguimiento a la ejecución de la programación del Plan de Capacitación CEAS	1	0*	-	Dpto. RRHH
Aplicación Encuesta de clima laboral	1	0*	-	Dpto. RRHH
Elaboración Acuerdos Desempeño CEAS	1	1	100%	Dpto. RRHH
Taller Humanización de los Servicios de Salud	2	1*	100%	Dpto. RRHH
	7	3	100%	

Fuente: Matriz Identificación de /Resultados/Productos/Actividades y Programación CEAS 2020

Nota: * Estas actividades tuvieron que ser reprogramadas por las medidas públicas y administrativas tomadas por las autoridades, ante la presencia del COVID-19, en tal sentido y para los fines de evaluación no se computan como actividades no ejecutadas.

5. DEPARTAMENTO PLANIFICACION Y DESARROLLO

Cuadro No. 5: Dpto. Planificación y Desarrollo: acciones realizadas enero-junio POA 2020

Actividad	Programadas	Ejecutadas	Nivel de Cumplimiento	Responsable
Elaboración del POA 2021	1	1	100%	Dpto. de Planif. y Des
Levantamiento de los proyectos de cooperación finalizados en el 2019 y en ejecución	1	1	100%	Dpto. de Planif. y Desarrollo
Monitoreo del Dashboard de gestión de CEAS	2	2	100%	Dpto. Calidad
Autodiagnóstico CAF	1	1	100%	Dpto. Calidad
Reuniones para la implementación de CAF y Carta Compromiso Ciudadano en la Red.	1	1	100%	Dpto. de Calidad
Elaboración del Plan de Mejora CAF	1	1	100%	Dpto. de Calidad
Seguimiento a la implementación del Plan de Mejora CAF	1	0*	-	Dpto. de Calidad
Sesiones de trabajo Comité de Calidad	6	6	100%	Dpto. Calidad
implementación del SISMAP	1	1	100%	Dpto. de Planificación y Desarrollo
Seguimiento al cumplimiento del SISMAP	1	0*	-	Dpto. de Planificación y Desarrollo
Reunión técnica de implementación de mejoras en ejecuciones del POA, según hallazgos de auditorías.	1	0*	-	Monitoreo y Evaluación
Auditoria Calidad del dato de la producción de servicios de CEAS	6	6	100%	Dpto. Epidemiología
Levantamiento y reporte producción de servicios	6	6	100%	Dpto. Estadística
	29	25	100%	

Fuente: Matriz Identificación de /Resultados/Productos/Actividades y Programación CEAS 2020

- * Estas actividades tuvieron que ser reprogramadas por las medidas públicas y administrativas tomadas por las autoridades, ante la presencia del COVID-19, en tal sentido y para los fines de evaluación no se computan como actividades no ejecutadas.

6. CUADRO EVALUACION NIVEL CUMPLIMIENTO

Cuadro No. 6 Evaluación nivel de cumplimiento enero-junio POA 2020

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

Fuente: Matriz Identificación de / Resultados /Actividades y Programación CEAS 2020

***Este valor porcentual se corresponde con el computo de las actividades programadas y realizadas, obviamente, exceptuando para el computo total las actividades reprogramadas.**

CONCLUSIONES

En el desarrollo del trabajo de Monitoreo y Evaluación, muy a pesar de la presencia del COVID-19 o Coronavirus y su incidencia en la disminución casi total de la actividad social y económica, se evidenció nuevamente el nivel de compromiso de la Dirección General y la Dirección Administrativa, añadido al de los encargados departamentales en las diferentes áreas administrativas, jefes de servicios médicos y de salud en sus diferentes especialidades, así como, sus respectivos personal para cumplir con los requerimientos establecidos en los indicadores del POA 2020.

Las actividades y acciones desarrolladas, salvo las excepciones citadas por su dependencia de factores externos influenciadas por la Pandemia o COVID-19, se ejecutaron prácticamente en un 100%, cumpliendo así las metas trazadas en el período enero-junio 2020, del Plan Operativo Anual (POA), de la Dirección de Planificación y Desarrollo Estratégico Institucional, del Servicio Nacional de Salud (SNS).

RECOMENDACIONES

- Que se refuerce las medidas necesarias para trabajar en un programa de capacitación del recurso humano enfocada a la creación y concientización de la cultura de la calidad, para articular las líneas estratégicas del Plan Operativo Anual trazadas por el Servicio Regional de Salud Metropolitana (SRMS) y el Servicio Nacional de Salud (SNS).
- 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 2020, 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 conjuntamente con la Dirección General y la Administrativa, las acciones de mejoras con la finalidad de planificar y ejecutar a tiempo el logro del fiel cumplimiento de los objetivos del POA 2020.

- Que los Encargados de Departamentos y responsables de generar y presentar las evidencias, con el apoyo y acompañamiento del Departamento de Planificación y Desarrollo y su dependencia Monitoreo y Evaluación, establezcan procedimientos y mecanismos de seguimiento para revisar con su superior inmediato la revisión y mejora de las acciones contempladas en el POA 2020.

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

ANEXO

1. Matriz POA 2020, Identificación de /Resultados /Productos /Actividades y Programación CEAS 2020, Dirección de Planificación y Desarrollo del Servicio Nacional de Salud.



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