

SERVICIO REGIONAL DE SALUD OZAMA



INFORME

MONITOREO PLANES OPERATIVOS DE LA DRSM Y CEAS DEL
SRSO

Elaborado por:

Soraya Pérez de Mercedes, Analista de MYE SRSO

Monitoreo y Evaluación del Servicio Regional de Salud Ozama

Santo Domingo, D.N.
octubre 2025

Contenido

1. INTRODUCCIÓN	3
2. RESUMEN EJECUTIVO	4
3. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DEL MONITOREO:	5
4. NIVEL DE DESEMPEÑO DE GENERAL DEL SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO Y SUS DEPENDENCIAS, TERCER TRIMESTRE POA 2024.	6
5. HALLAZGOS ENCONTRADOS EN MONITOREO PLAN OPERATIVO DE LA RED:	9
6. CONCLUSIONES:	9
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAS:	10
8. ANEXOS:	11

1. INTRODUCCIÓN

El siguiente informe corresponde al monitoreo y evaluación seguimiento de las ejecutorias de planes operativos del SRSO del tercer trimestre, del año 2025.

El propósito de este informe es monitorear el desempeño de las dependencias, en función de sus ejecutorias del cumplimiento de los productos y actividades programados en el citado periodo; los avances logrados, así como el análisis de las desviaciones y las causas de éstas.

La metodología utilizada fue monitoreo presencial de veinticuatro (24) áreas de la oficina regional; ocho (8) supervisiones de áreas y treinta y seis (36) hospitales, para un 100% de las áreas ejecutando el POA 2025.

Para mejores resultados este informe ha sido estructurado de la manera siguiente:

1. Resumen ejecutivo correspondiente a los resultados más relevantes del informe, donde se analizarán los elementos principales que evidencian el desempeño de la institución a nivel general.
2. Presentación y análisis de reportes oportunos o cargas al SharePoint SNS.
3. Presentación y análisis del desempeño de las dependencias que ejecutan POA 2024, monitoreadas por selección aleatoria.
4. Presentación hallazgos en el proceso de monitoreo a las dependencias en periodo evaluado.
5. Conclusiones generales del proceso de monitoreo.
6. Las recomendaciones que pudiesen ser consideradas para implementación mejoras, por las dependencias de este Servicio Regional de Salud Metropolitano.
8. Anexos.

- **De la Valoración de las actividades del POA:**

Es importante destacar que los valores óptimos de ejecución de las actividades oscilan entre los renglones "No aceptable (1-59)"; "Aceptable (60-79%" y "Bueno (80-100)", de acuerdo con la escala de medición aplicada y definida para la administración pública, los demás valores contienen las razones de las desviaciones.

ESCALA DE VALORACIÓN		COLOR DE VALORACIÓN
Desviación es inferior al 19%,	<i>Bueno</i>	80% y más
Desviación está entre 20 - 40%.	<i>Aceptable.</i>	Entre 79% - 60%
Desviación es de más del 41%.	<i>No aceptable</i>	59% y menos

2. RESUMEN EJECUTIVO

EN TÉRMINOS DE CALIFICACIÓN GENERAL: Se reflejan los siguientes resultados según monitoreo; de las actividades ejecutadas en el tercer trimestre del POA 2025; con un **98%** la Oficina Regional y un **84%** en la Red de este **Servicio Regional Salud Metropolitana**.

El SRSO logro un acumulado en los indicadores de productos de Planificación Operativa según resultados de Monitoreo Interno de:

1. Porcentaje de ejecución al segundo trimestre del POA 2025 oficina regional con un resultado al periodo de un 92% y cumplimiento de **100%** con un desempeño de en relación con el **85%** meta del Indicador.
2. Porcentaje de ejecución del POA 2025 de la Red en el segundo trimestre con desempeño de un **82%**, en relación con el **85%** meta del Indicador
3. Porcentaje de dependencias que reportan ejecución POA: **100%**.

3. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DEL MONITOREO:

Tabla No.1. Seguimiento de reportes de las dependencias en monitoreo ejecución del tercer trimestre del POA 2025 del SRSO.

Comportamiento Reportes del III Trimestre POA 2025 del SRS Ozama					
No.	Dependencias OR y Hospitales	Oportuno	Inoportuno	No Reportó	Observaciones
1	Medicamentos	x			
2	Laboratorios e Imágenes	x			
3	Materno, Infantil y Adolescentes	x			
4	Primer nivel	x			
5	Gestión Clínica	x			
6	Emergencias Medicas	x			
7	Centros Hospitalarios	x			
8	Gestion de Usuarios	x			
9	Calidad de los Servicios	x			
10	Enfermería	x			
11	Supervisiones Areas	x			
12	Odontología	x			
13	Recursos Humanos	x			
14	Administrativo	x			
15	Tecnología	x			
16	Infraestructura y Equipos	x			
17	Planificación y Desarrollo	x			
18	Gestion de Informacion	x			
19	Jurídica	x			
20	Fiscalización	x			
21	Financiero	x			
22	OAI	x			
23	Comunicaciones	x			
24	Seguridad	x			
25	Hospitales	36			
Porcentaje de dependencias que reportan ejecución POA		100%			

4. NIVEL DE DESEMPEÑO DE GENERAL DEL SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO Y SUS DEPENDENCIAS, TERCER TRIMESTRE POA 2025.

- **Tabla No. 4.1.1** Resultados de Dirección Regional de Salud Ozama, **DRSO**:

Metas de Actividades Planificada y Ejecutada Por Resultados III Trimestre POA 2025 Oficina Regional				
No.	Resultados	Individual	Efectividad	Eficacia
1	Medicamentos	100.00%	100.00%	100.00%
2	Laboratorios e Imágenes	100.00%	100.00%	100.00%
3	Materno, Infantil y Adolescentes	99.00%	98.89%	98.89%
4	Primer nivel	100.00%	100.00%	100.00%
5	Gestión Clínica	100.00%	100.00%	100.00%
6	Emergencias Medicas	100.00%	100.00%	100.00%
7	Centros Hospitalarios	100.00%	100.00%	100.00%
8	Gestion de Usuarios	100.00%	100.00%	100.00%
9	Calidad de los Servicios	100.00%	100.00%	100.00%
10	Enfermería	100.00%	100.00%	100.00%
11	Supervisiones Areas	82.00%	78.57%	78.57%
12	Odontología	100.00%	100.00%	100.00%
13	Recursos Humanos	98.00%	98.46%	98.46%
14	Administrativo	94.00%	92.00%	92.00%
15	Tecnología	100.00%	100.00%	100.00%
16	Infraestructura y Equipos	100.00%	100.00%	100.00%
17	Planificación y Desarrollo	100.00%	100.00%	100.00%
18	Gestion de Informacion	100.00%	100.00%	100.00%
19	Juridica	50.00%	50.00%	50.00%
20	Fiscalización	99.00%	99.00%	99.00%
21	Financiero	50.00%	50.00%	50.00%
22	OAI	100.00%	100.00%	100.00%
23	Comunicaciones	100.00%	100.00%	100.00%
24	Seguridad	100.00%	100.00%	100.00%
	General	98.00%	94.46%	94.46%

- El 92% de las Áreas de la Dirección Regional con un desempeño de mas de un 80%

- **Tabla No. 4.1.2.** Resultados de la Red Servicio Regional de Salud Ozama, tercer trimestre 2025:

Desempeño III Trimestre POA 2025 de la Red SRS. Ozama				
No.	Áreas Funcionales SRS	Individual	Efectividad	Eficacia
1	Dirección Regional Dirección Regional Salud Ozama	98%	95%	95%
2	Hosp. San Lorenzo de Los Mina Materno Infantil (HMISLLM)	98%	97%	97%
3	Hosp. Dario Contreras (HTDC)	89%	89%	89%
4	Hosp. Ciudad Juan Bosch (HCJB)	98%	98%	98%
5	Hosp. El Amirante (HEA)	85%	81%	81%
6	Hosp. Fco. Vicente Castro Sandoval (HFVCS)	93%	91%	91%
7	Hosp. Elvira Echavarría Vuda Castillo (HEEVC)	50%	46%	46%
8	Hosp. Hacienda Estrella (HHE)	64%	61%	61%
9	Hosp. La Victoria (HLV)	53%	52%	52%
10	Hosp. Materno Dr. Reynaldo Almanzar (HMRA)	90%	90%	90%
11	Hosp. Materno infantil Villa Mella (HMVM)	93%	91%	91%
12	Hosp. Pediátrico Dr. Hugo Mendoza (HPHM)	96%	96%	96%
13	Hosp. Traumatológico Dr. Ney Arias Lora (HTNAL)	90%	88%	88%
14	Hosp. Dr. Mario Tolentino Dipp (HHTD)	94%	94%	94%
15	Hosp. CECANOT	79%	75%	72%
16	Hosp. Centro de Gastroenterología (CGCSLEA)	92%	89%	89%
17	Hosp. Dr. Francisco E. Moscoso Puello (HFMP)	95%	94%	94%
18	Hosp. Félix María Goico (HFMG)	82%	80%	80%
19	Hosp. Maternidad Ntra Señora La Altagracia (HMNSA)	99%	98%	98%
20	CEMADOJA	96%	97%	97%
21	Hosp. Padre Billini (HPB)	91%	94%	94%
22	Nelson Astacio Ciudad Sanitaria Luis Aybar (NACSLEA)	100%	100%	100%
23	Hosp. Dr. Jacinto Ignacio Mañón (HJIM)	90%	89%	89%
24	Hosp. Robert Reid Cabral (HPRR)	97%	98%	98%
25	Hosp. Dra. Evangelina Rodríguez Perozo (HMERP)	90%	87%	87%
26	INCART	85%	87%	87%
27	Hosp. Salvador B. Gautier (HSBG)	85%	83%	83%
28	Hosp. José Manuel Rodríguez J. (HJMJ)	77%	80%	80%
29	Hosp. Marcelino Velez Santana (HMVS)	94%	95%	95%
30	Hosp. Engombe (HE)	94%	93%	93%
31	Hosp. Dr. Vnicio Calventi (HVC)	90%	91%	91%
32	Hosp. Rodolfo de la Cruz Lora (HRCL)	76%	69%	69%
33	Hosp. Los Alcarrizos II (HLAII)	39%	30%	30%
34	Hosp. Ángel Contreras (HAC)	54%	53%	53%
35	Hosp. Santo Cristo de los Milagros (HSCM)	85%	80%	81%
36	Hosp. Yamasa (HY)	60%	60%	60%
37	Hosp. Pedro Heredia Rojas (HPRH)	79%	72%	72%
Porcentaje de ejecución de la Red		84%	83%	83%

- **Tabla. No.4.1.3.** Cumplimiento de Metas de Actividades Planificada y Ejecutada Por Resultados III Trimestre POA 2025 Oficina Regional.

Desempeno resultados IIIT POA 2025 OR			
Resultados	Planificada	Ejecutada	%
Resultado 1	10	9.37	90%
Resultado 2	26	25.85	97%
Resultado 3	43	42.8	100%
Resultado 4	37	37	100%
Resultado 5	14	13.9	100%
Resultado 6	2	2	100%
Resultado 7	1	1	100%
Resultado 8	15	14.3	91%
Resultado 9	16	15.98	100%
Resultado 10	5	4.8	97%
Resultado 11	8	8	100%
Resultado 12	2	2	100%
Resultado 13	30	28.01	91%
Resultado 14	3	3	100%
Resultado 15	6	6	100%
Resultado 16	8	8	100%
Resultado 17	2	2	100%
Resultado 18	12	10	75%
General	240	235.01	98%

- **Tabla. No.4.1.4.** Resultados alcanzados en indicadores de productos al IIT del POA 2025 SRSO, según de Informe Monitoreo SNS.

Resultados de Indicadores de Planificación Operativa año 2025 Informe IIT SNS				
Resultados	Producto	Indicadores	Meta	Desempeño
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	4.1.1.9 Implementación del Sistema Institucional de Planificación, Monitoreo y Evaluación	Porcentaje de ejecución del POA 2025 oficina regional	85%	92%
		Promedio de resultados POA Red SRS	85%	82%
Desempeño General Red Según Meta		Desempeño en relación Meta	85%	100%

5. HALLAZGOS ENCONTRADOS EN MONITOREO PLAN OPERATIVO DE LA RED:

- Evidencias con falta de firmas de los responsables.
- Seguimos encontrando evidencias no presentadas, ni con sustentos de reprogramación.
- Espacios en blanco con documentos estandarizados
- Informes, reportes sin análisis cuantitativos, que no miden el nivel de avances. no describen los porcentajes de cumplimiento acorde a los procesos supervisados y debilidad en el contenido que no cumple objetivo de Implementación de mejoras.
- Falta de evidencia en el medio de verificación Otros
- No uso de documentos no estandarizados o desactualizados
- Listados de participantes, minutas entre otros con campos vacíos.
- Carencia de sello en la minuta o listados de participantes.
- Evidencias con fechas de meses anteriores o posteriores a la programada.
- Falta de ejecución de actividades por ausencia de incumbentes.

6. CONCLUSIONES:

Aplicando los criterios de valoración de la evaluación según metodología de semáforo.

Exhiben un nivel de cumplimiento en términos de calidad de ejecución y medios de verificación auditados, según escala de valoración siguiente:

RESULTADO:

- Oficina de Dirección SRSO alcanzó un desempeño de un **98%**, según **Metas de Actividades Planificada y Ejecutada según resultados en el III Trimestre POA 2025 o Bueno.**
- Hospitales monitoreados, alcanzaron un **84% en la ejecución** del tercer trimestre POA 2025 o **Bueno.**

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAS:

1. Solicitar y dar seguimiento a las áreas funcionales que no tiene incumbentes
2. Incluir en las evidencias con sustentos de reprogramación con fechas del mismo mes de programada la actividad.
3. Informes, deben tener resultados de análisis cuantitativos, que midan el nivel de avances; también el cumplimiento acorde a los procesos supervisados y contenido con recomendaciones objetivas para la Implementación de mejoras.
4. Utilizar documentos estandarizados con última versión, si ya paso tiempo de adiestramiento del SNS y SRSO.
5. Todos los campos de Listados de participantes, minutas, formularios, entre otros deben llenarse según instructivos y lineamientos de monitoreo.
6. Carencia de sello en la minuta o Listados de participantes.
7. Las Actividades deben tener todas evidencias incompletas que están definidas en POA.
8. Las evidencias deben tener la fecha que están programadas en POA.
9. Las evidencias deben estar nombre de los responsables; firmar y sellar, si no es un informe.

8. ANEXOS:

Gráfico No.4.1.1. Tabla No.4.1.1. Resultados de monitoreo III Trimestre POA 2025, de la Dirección Regional de Salud Metropolitano.

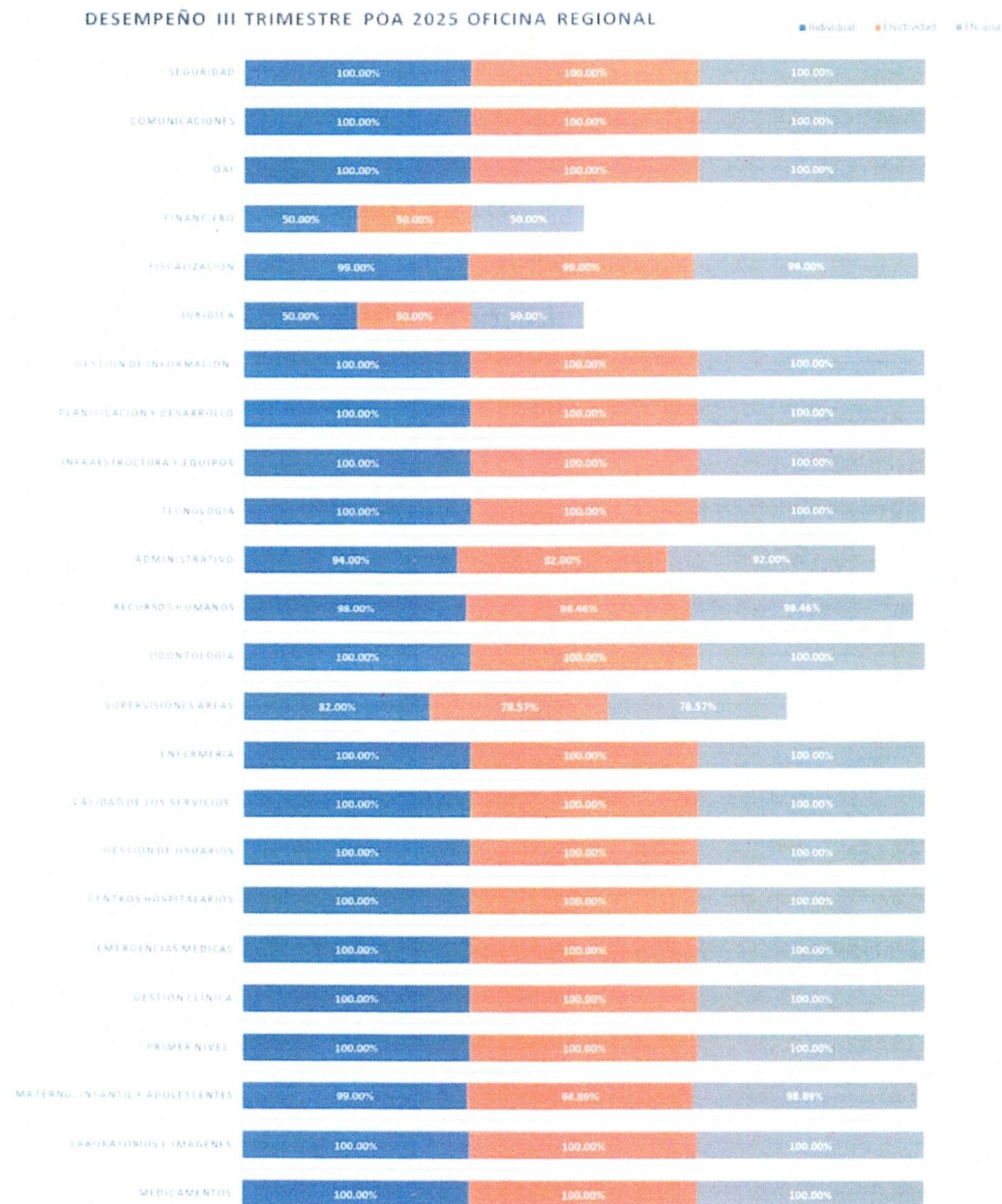


Gráfico No.4.1.1. Tabla No.4.1.2. Resultados de monitoreo III trimestre POA 2025 de la Red.

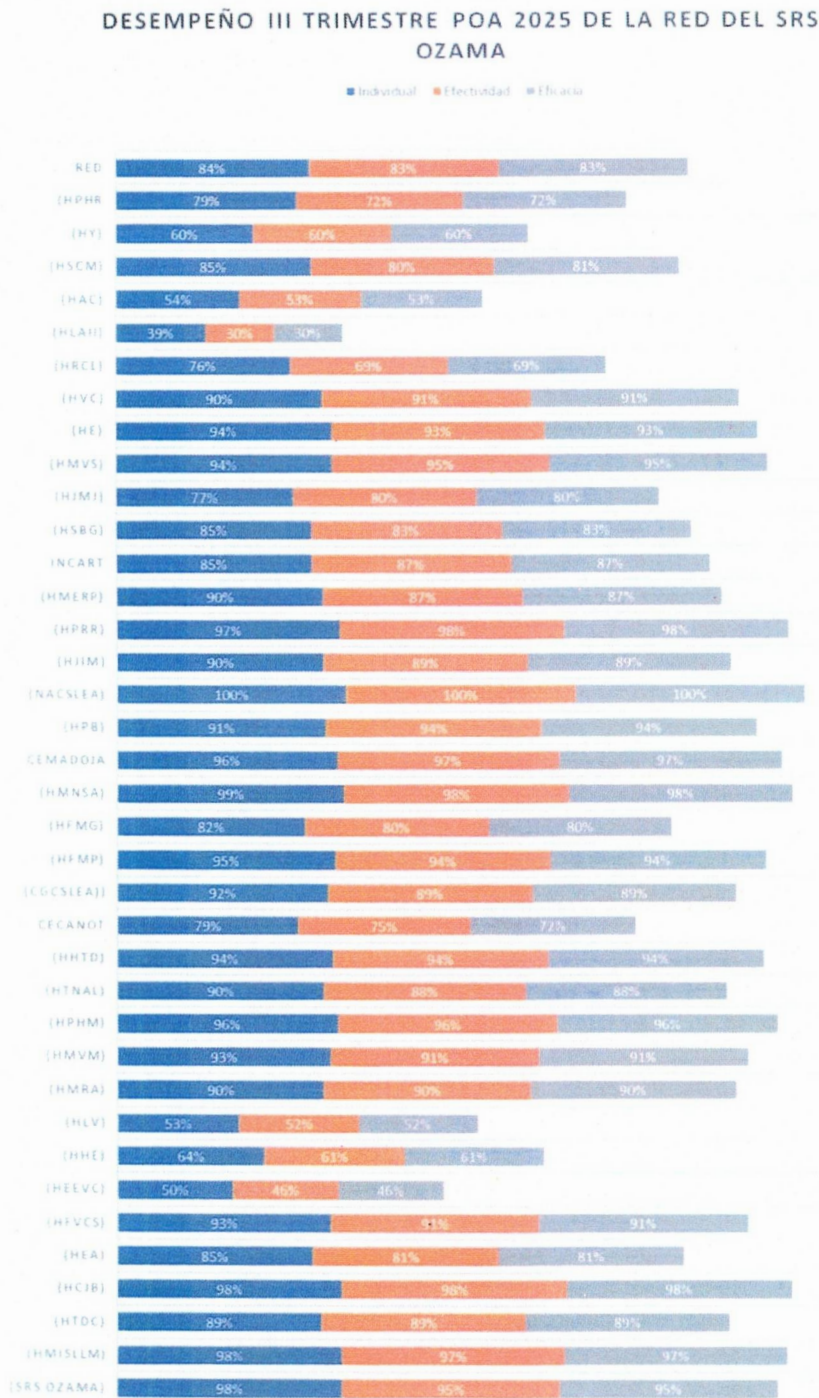


Gráfico No.4.1.3. Tabla No. 4.1.3. Cumplimiento de Metas de Actividades Planificada y Ejecutada Por Resultados III Trimestre POA 2025 Oficina Regional

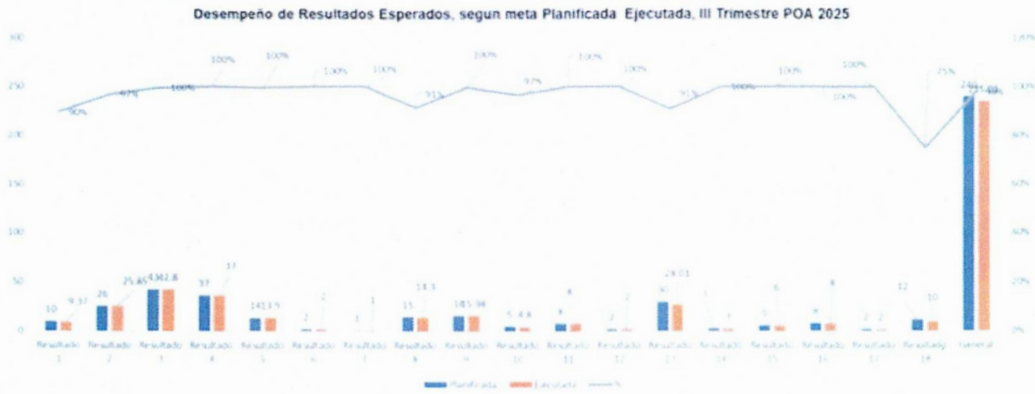
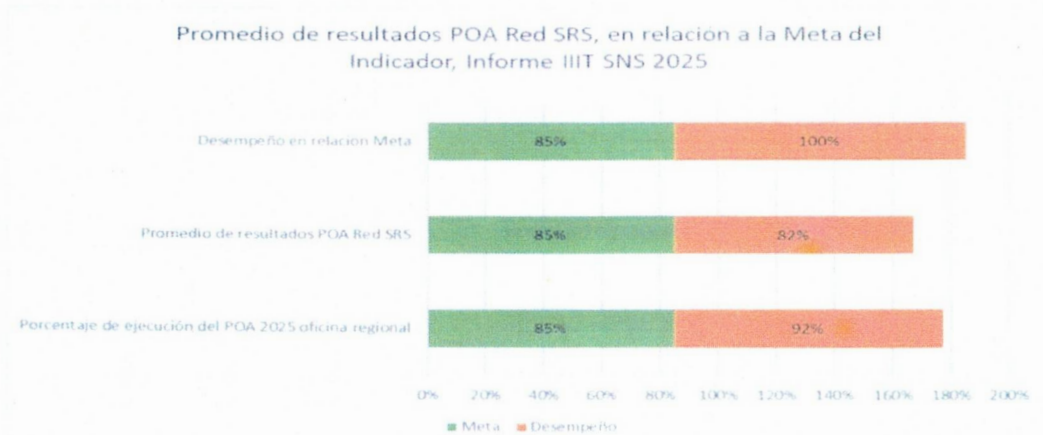


Gráfico No.4.1.4. Tabla. No.4.1.4. Resultados alcanzados en indicadores de productos al II del POA 2025 SRSO, según informe monitoreo SNS.



Elaborado por: Soraya Pérez, Analista de monitoreo y evaluación del SRSO.

Soraya Pérez

Revisado por: Ydoldia Ortega, Enc. Planificación y Desarrollo del SRSO

Firma: *Ydoldia Ortega*

