

**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 SRSM**

**Monitoreo y Evaluación del Servicio Regional de Salud Ozama**

**Santo Domingo, D.N.  
abril 2026**

## 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: .....	10
6. CONCLUSIONES: .....	10
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAS:.....	11
8. ANEXOS: .....	12

## 1. INTRODUCCIÓN

El siguiente informe corresponde al monitoreo y evaluación seguimiento de las ejecutorias de planes operativos del SRS Ozama del primer trimestre del año 2026.

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 veintinueve (21) áreas de la oficina regional; ocho (8) supervisiones de áreas y cuarenta (40) hospitales, para un 100% de las áreas evaluadas en este periodo.

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, 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 primer trimestre del POA 2026; con un **97%** la Oficina Regional y un **78%** en la Red de este **Servicio Regional Salud Ozama**.

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

1. Porcentaje de ejecución al primer trimestre del POA 2026 oficina regional con un resultado al periodo de un **97%** o un buen desempeño de en relación meta propuesta.
2. Porcentaje de ejecución al primer trimestre del POA 2026 de la Red, con desempeño de un **78%** y un cumplimiento de un **92%** en relación con el **85%** meta del Indicador propuesto.
3. Porcentaje de dependencias que reportaron ejecución IT POA 2026: **97%**.

### 3. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DEL MONITOREO:

**Tabla No.1.** Seguimiento de reportes de las dependencias en monitoreo ejecución del primer trimestre del POA 2026 del SRSM.

Comportamiento Reportes del I Trimestre POA 2026 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	Salud Mental	x			
7	Emergencias Medicas	x			
8	Centros Hospitalarios	x			
9	Gestion de Usuarios	x			
10	Calidad de los Servicios	x			
11	Enfermería	x			
12	Odontología	x			
13	Recursos Humanos	x			
14	Administrativo y Financiero	x			
15	Tecnología	x			
16	Infraestructura y Equipos	x			
17	Planificación y Desarrollo	x			
18	Gestion de Informacion	x			
19	Juridica	x			
20	Fiscalización	x			
21	OAI	x			
22	S.A. Santo Domingo Este Oriental I y II	x			
23	S.A. Santo Domingo Este Centro	x			
24	S.A. Santo Domingo Este Municipal	x			
25	S.A Santo Domingo Norte	x			
26	SA.Distrito Nacional Oeste	x			
27	SA.Distrito Nacional Este	x			
28	S:A.Santo Domingo Oeste	x			
29	S.A Monte Plata	x			
30	Hospitales	38		2	Grullón y U.Salud Mental
Porcentaje de dependencias que reportan ejecución POA		97%			

#### 4. NIVEL DE DESEMPEÑO DE GENERAL DEL SERVICIO REGIONAL DE SALUD OZAMA Y SUS DEPENDENCIAS, PRIMER TRIMESTRE POA 2026.

Tabla No. 4.1.1 Resultados de la Oficina Regional de Salud Ozama, DRSO:

Metas de Actividades Planificada y Ejecutada Por Resultados I Trimestre POA 2026 Oficina Regional				
No.	Resultados	Individual	Efectividad	Eficacia
1	Medicamentos	100%	100%	100%
2	Laboratorios e Imágenes	92%	94%	94%
3	Materno, Infantil y Adolescentes	94%	90%	90%
4	Primer nivel	100%	100%	100%
5	Gestión Clínica	100%	100%	100%
6	Salud Mental	100%	100%	100%
7	Emergencias Medicas	100%	100%	100%
8	Centros Hospitalarios	100%	100%	100%
9	Gestion de Usuarios	100%	100%	100%
10	Calidad de los Servicios	100%	100%	100%
11	Enfermería	100%	100%	100%
12	Odontología	100%	100%	100%
13	Recursos Humanos	93%	97%	97%
14	Administrativo y Financiero	82%	75%	75%
15	Tecnología	100%	100%	100%
16	Infraestructura y Equipos	100%	100%	100%
17	Planificación y Desarrollo	100%	100%	100%
18	Gestion de Informacion	68%	63%	63%
19	Juridica	100%	100%	100%
20	Fiscalización	98%	98%	98%
21	OAI	100%	100%	100%
	<b>Dirección Regional</b>	<b>97%</b>	<b>96%</b>	<b>96%</b>

- El 90% de las Áreas de la Oficina Regional con un desempeño de más de un 85%.

Tabla No. 4.1.2 Resultados de Supervisiones Áreas Regional de Salud Ozama, DRSO

Metas de Actividades Planificada y Ejecutada Por Resultados I Trimestre POA 2026 Supervisiones de Áreas				
No.	Resultados	Individual	Efectividad	Eficacia
1	S.A. Santo Domingo Este Oriental I y II	98%	97%	97%
2	S.A. Santo Domingo Este Centro	89%	94%	94%
3	S.A. Santo Domingo Este Municipal	55%	60%	60%
4	S.A Santo Domingo Norte	69%	71%	71%
5	SA.Distrito Nacional Oeste	21%	29%	29%
6	SA.Distrito Nacional Este	52%	54%	54%
7	S:A.Santo Domingo Oeste	60%	64%	64%
8	S.A Monte Plata	89%	86%	86%
	<b>Desempeño Supervisiones Áreas</b>	<b>66%</b>	<b>69%</b>	<b>69%</b>

**Tabla No. 4.1.3 Resultados de Dirección Regional de Salud Ozama, DRSO:**

Metas de Actividades Planificada y Ejecutada Por Resultados I Trimestre POA 2026 Dirección Regional Salud Ozama				
No.	Resultados	Individual	Efectividad	Eficacia
1	Medicamentos	100%	100%	100%
2	Laboratorios e Imágenes	92%	94%	94%
3	Materno, Infantil y Adolescentes	94%	90%	90%
4	Primer nivel	100%	100%	100%
5	Gestión Clínica	100%	100%	100%
6	Salud Mental	100%	100%	100%
7	Emergencias Medicas	100%	100%	100%
8	Centros Hospitalarios	100%	100%	100%
9	Gestion de Usuarios	100%	100%	100%
10	Calidad de los Servicios	100%	100%	100%
11	Enfermería	100%	100%	100%
12	Odontología	100%	100%	100%
13	Recursos Humanos	93%	97%	97%
14	Administrativo y Financiero	82%	75%	75%
15	Tecnología	100%	100%	100%
16	Infraestructura y Equipos	100%	100%	100%
17	Planificación y Desarrollo	100%	100%	100%
18	Gestion de Informacion	68%	63%	63%
19	Juridica	100%	100%	100%
20	Fiscalización	98%	98%	98%
21	OAI	100%	100%	100%
22	S.A Santo Domingo Este Oriental I y II	98%	97%	97%
23	S.A Santo Domingo Este Centro	89%	94%	94%
24	S.A Santo Domingo Este Municipal	55%	60%	60%
25	S.A Santo Domingo Norte	69%	71%	71%
26	SADistrito Nacional Oeste	21%	29%	29%
27	SA.Distrito Nacional Este	52%	54%	54%
28	S:A Santo Domingo Oeste	60%	64%	64%
29	S.A Monte Plata	89%	86%	86%
	Dirección Regional Ozama	88%	89%	89%

- El 76% de las Áreas de la Dirección Regional con un desempeño de más de un 85%.

- **Tabla No. 4.1.4. Resultados de la Red Servicio Regional de Salud Ozama, primer trimestre 2026:**

Desempeño I Trimestre POA 2026 de la Red SRS. Ozama				
No.	Áreas Funcionales SRS	Individual	Efectividad	Eficacia
1	Dirección Regional Dirección Regional Salud Ozama	97%	96%	96%
2	S.A. Santo Domingo Este Oriental I y II	98%	97%	97%
3	S.A. Santo Domingo Este Centro	89%	94%	94%
4	S.A. Santo Domingo Este Municipal	55%	60%	60%
5	S.A. Santo Domingo Norte	69%	71%	71%
6	SA. Distrito Nacional Oeste	21%	29%	29%
7	SA. Distrito Nacional Este	52%	54%	54%
8	S.A. Santo Domingo Oeste	60%	64%	64%
9	S.A. Monte Plata	89%	86%	86%
10	Hosp. San Lorenzo de Los Mina Materno Infantil (HMSLLM)	98%	99%	99%
11	Hosp. Dario Contreras (HTDC)	84%	82%	82%
12	Hosp. Ciudad Juan Bosch (HCJB)	95%	94%	94%
13	Hosp. El Almirante (HEA)	85%	79%	79%
14	Hops. Foo, Vicente Castro Sandoval (HFVCS)	97%	97%	97%
15	Hosp. Elvira Echavarría Vuda Castillo (HEEVC)	81%	78%	78%
16	Hosp. Hacienda Estrella (HHE)	85%	86%	86%
17	Hosp. La Victoria (HLV)	58%	55%	55%
18	Hosp. Materno Dr. Reynaldo Almanzar (HMRA)	87%	84%	84%
19	Hosp. Materno Infantil Villa Melia (HMMI)	85%	85%	85%
20	Hosp. Pediátrico Dr. Hugo Mendoza (HPHM)	90%	89%	89%
21	Hosp. Traumatológico Dr. Ney Arias Lora (HTNAL)	96%	95%	95%
22	Hosp. Dr. Mario Tolentino Dipp (HHTD)	95%	94%	94%
23	Reside	60%	65%	65%
24	Hosp. CECANOT	70%	69%	69%
25	Hosp. Centro de Gastroenterología (CGCSLEA)	97%	98%	98%
26	Hosp. Dr. Francisco E. Moscoso Puello (HFMP)	95%	93%	93%
27	Hosp. Félix María Goico (HFMG)	79%	78%	78%
28	Hosp. Maternidad Ntra Señora La Altagracia (HMNSA)	96%	97%	97%
29	CEMADOJA	81%	82%	82%
30	Hosp. Padre Billini (HPB)	97%	96%	96%
31	Nelson Astacio Ciudad Sanitaria Luis Aybar (NACSLEA)	92%	90%	90%
32	Unidad de Quemado	40%	44%	44%
33	Unidad de Salud Mental	0%	0%	0%
34	Hosp. Dr. Jacinto Ignacio Mañón (HJIM)	90%	87%	87%
35	Hosp. Robert Reid Cabral (HPRR)	98%	97%	97%
36	Hosp. Dra. Evangelina Rodríguez Perozo (HMERP)	83%	81%	81%
37	INCART	85%	87%	87%
38	Hosp. Salvador B. Gautier (HSBG)	88%	89%	89%
39	Hosp. José Manuel Rodríguez J. (HJMJ)	88%	87%	87%
40	Hosp. Marcelino Velez Santana (HMVS)	95%	95%	95%
41	Hosp. Engombe (HE)	93%	93%	93%
42	Hosp. Dr. Vnicio Calventi (HVC)	91%	93%	93%
43	Hosp. Rodolfo de la Cruz Lora (HRCL)	85%	83%	83%
44	Hosp. Los Alcarriños II (HLAI)	72%	72%	72%
45	Hosp. Ángel Contreras (HAC)	67%	69%	69%
46	Hosp. Santo Cristo de los Milagros (HSCM)	78%	79%	79%
47	Hosp. Yamasa (HY)	83%	84%	84%
48	Hosp. Pedro Heredia Rojas (HPRR)	61%	58%	58%
49	Hosp. José Rodríguez Grullón	0%	0%	0%
Porcentaje de ejecución de la Red		78%	78%	78%

- **Tabla. No.4.1.5.** Cumplimiento de Metas de Actividades Planificada y Ejecutada Por Resultados primer Trimestre POA 2025 Oficina Regional y Supervisiones de Áreas.

Desempeno resultados IT POA 2026 OR			
Resultados	Planificada	Ejecutada	%
Resultado 1	10	8.9	89%
Resultado 2	2	2	100%
Resultado 3	2	2	100%
Resultado 4	9	9	100%
Resultado 5	4	3.9	98%
Resultado 6	3	3	100%
Resultado 7	33	33	100%
Resultado 8	13	13	100%
Resultado 9	40	40	100%
Resultado 10	1	1	100%
Resultado 11	18	17	94%
Resultado 12	1	1	100%
Resultado 13	15	13.9	91%
Resultado 14	20	18.7	97%
Resultado 15	4	2.72	68%
Resultado 16	9	9	100%
Resultado 17	2	2	100%
Resultado 18	9	8.81	98%
Resultado 19	6	6.00	100%
Resultado 20	12	12.00	100%
SRS Ozama	214	206.93	97%

Desempeno resultados IT POA 2026 SA			
Resultados	Planificada	Ejecutada	%
Resultado 1	8	7.7	96%
Resultado 2	36	30.74	84%
Resultado 3	32	25.84	81%
Resultado 4	8	4.9	61%
Resultado 5	8	2.5	31%
Resultado 6	16	13.6	85%
Resultado 7	16	6	38%
Resultado 8	8	5	63%
Resultado 9	24	17.4	73%
Resultado 10	32	15	47%
Supervisiones Áreas	188	128.68	66%

- **Tabla. No.4.1.5.** Resultados alcanzados en indicadores de productos al IT del POA 2026 SRSO, según de resultados Monitoreo SRS.

Resultados Monitoreo y Evaluación IT POA 2026SNS				
Resultados	Producto	Indicadores	Meta	Desempeño
3.1.6 La población usuaria recibe servicios seguros y de calidad mediante el fortalecimiento del modelo institucional de gestión y monitoreo de la calidad, con estándares, indicadores, auditorías y acciones de mejora continua en todas las unidades.	Monitoreo y evaluación del POA 2026	Porcentaje de ejecución del POA 2025 oficina regional	100%	97%
		Promedio de resultados POA Red SRS	100%	78%
Desempeño General Red Según Meta		Desempeño en relación Meta	85%	92%

## 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:**

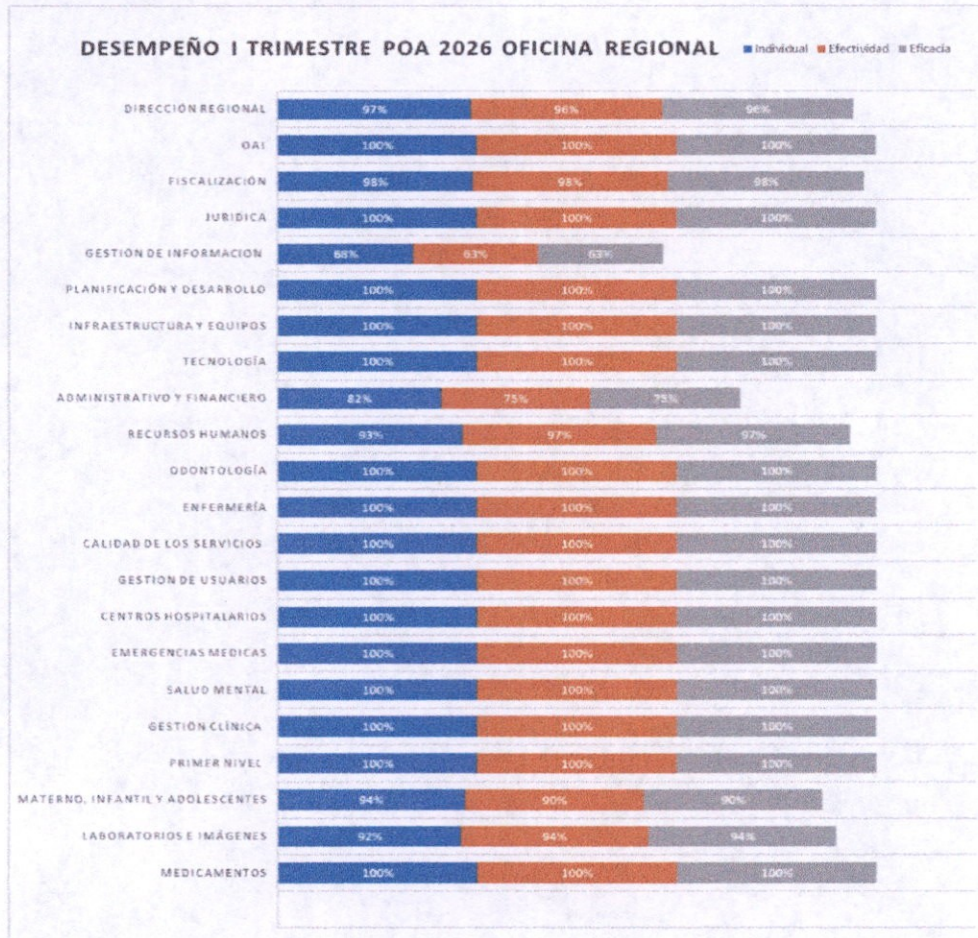
- Oficina de Dirección SRS Ozama alcanzó un desempeño de un **97%**, según **Metas de Actividades Planificada y Ejecutada según resultados en el I trimestre POA 2026 o Bueno.**
- Hospitales monitoreados, alcanzaron un **78% en la ejecución** del primer trimestre POA 2026 o **Cierto avance.**

## **7. RECOMENDACIONES DE MEJORAS:**

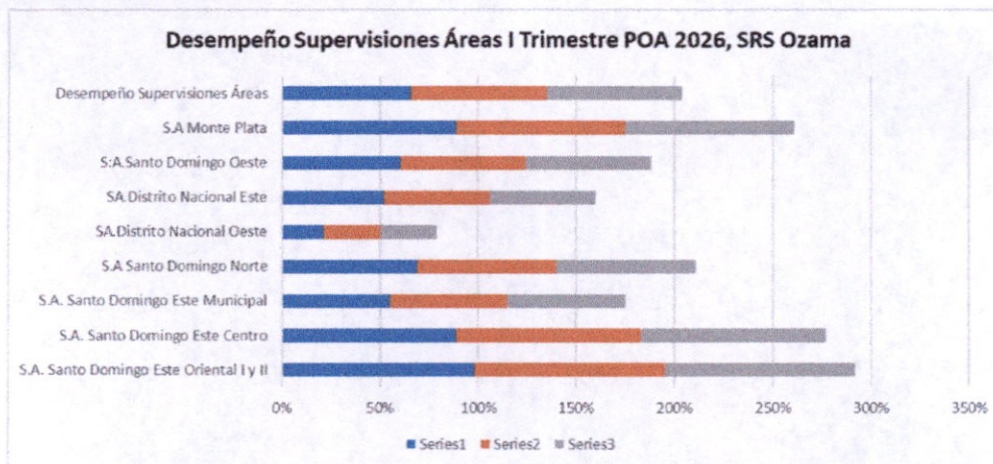
1. Verificar solicitud de RRHH al SNS las áreas funcionales que no tiene incumbentes.
2. Laborar sustentos de reprogramación con fechas del mismo mes de programada la actividad.
3. Informes, deben tener resultados de análisis cuantitativos, que midan el nivel de avances; también el cumplimiento acorde 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 SRS.
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:

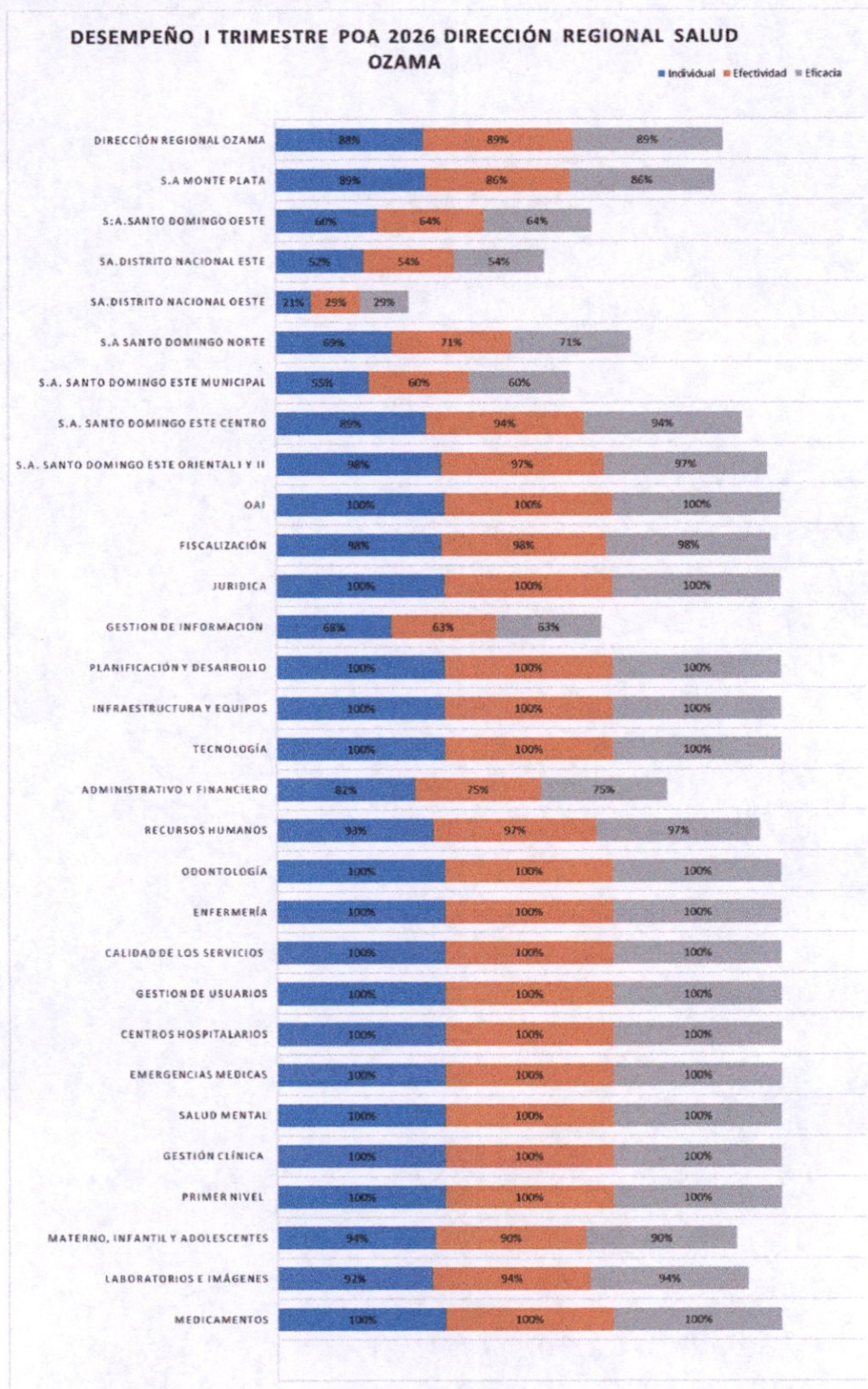
**Gráfico No.4.1.1. Tabla No.4.1.1. Resultados de monitoreo I Trimestre POA 2026, de la Oficina Regional de Salud Ozama.**



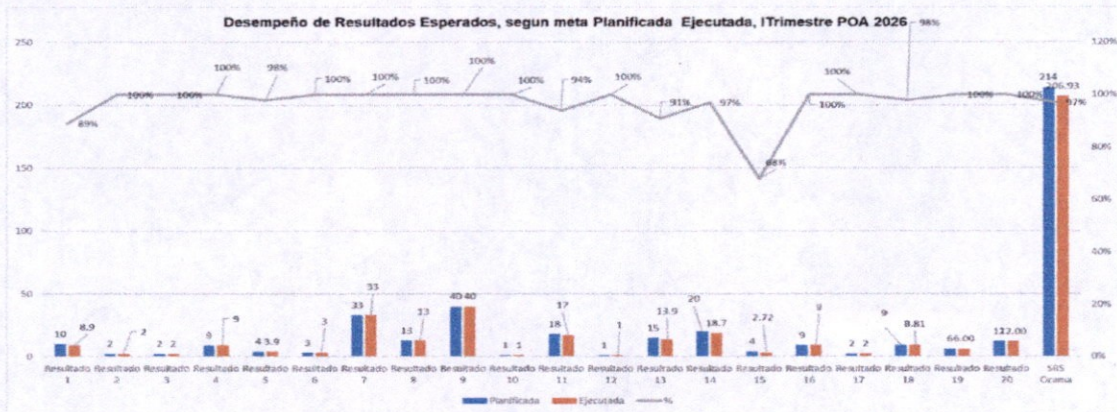
**Gráfico No.4.1.2. Tabla No.4.1.2. Resultados de monitoreo I trimestre POA 2026 de las Supervisiones de Áreas.**



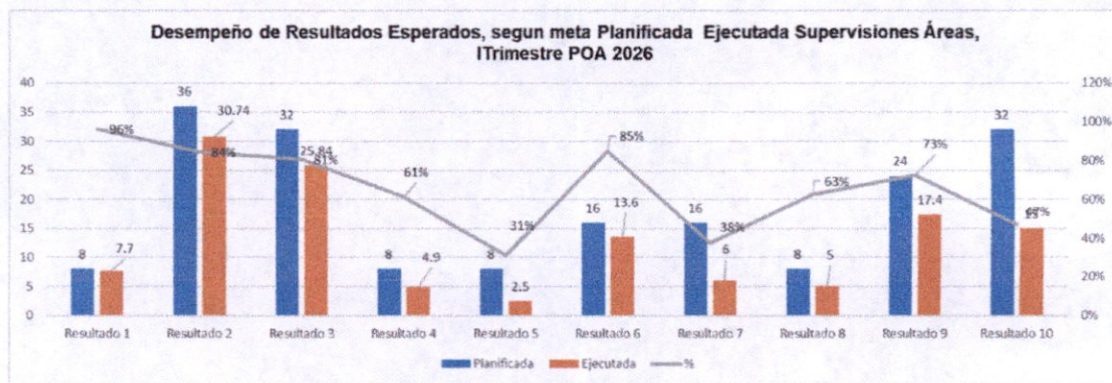
**Gráfico No.4.1.3. Tabla No.4.1.3. Resultados de monitoreo I trimestre POA 2026 de las Dirección Regional.**



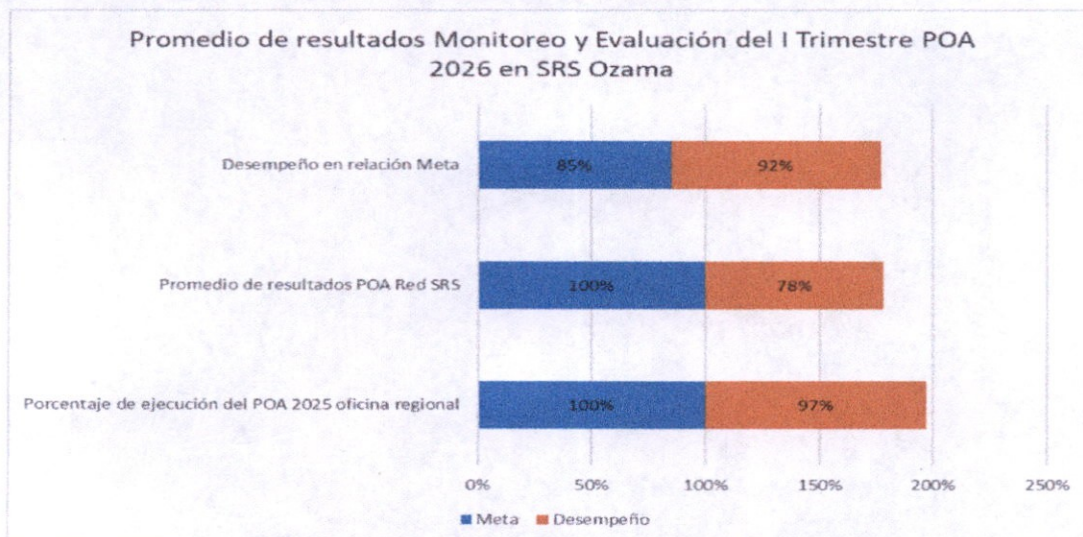
**Gráfico No.4.1.4. Tabla No. 4.1.4. Cumplimiento de Metas de Actividades Planificada y Ejecutada Por Resultados I Trimestre POA 20256 Oficina Regional.**



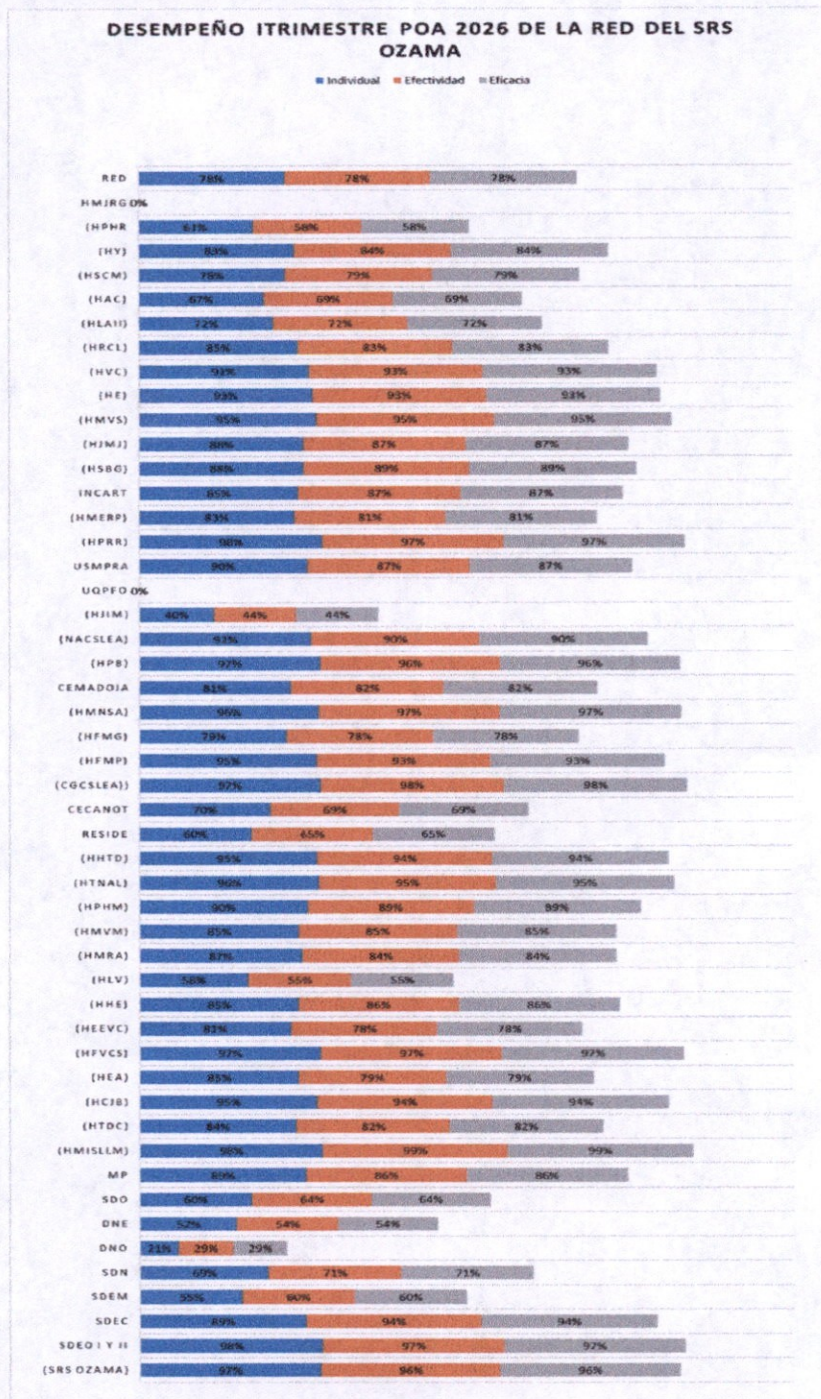
**Gráfico No.4.1.5. Tabla No. 4.1.5. Cumplimiento de Metas de Actividades Planificada y Ejecutada Por Resultados I Trimestre POA 2026, Supervisiones de Áreas.**



**Gráfico No.4.1.6. Tabla. No.4.1.6. Resultados alcanzados en indicadores de productos al IT del POA 2026 SRSO, según informe monitoreo SRS.**



**Gráfico No.4.1.7. Tabla No.4.1.6. Resultados de monitoreo I trimestre POA 2026 de la RED SRS Ozama.**



**Elaborado por:** Soraya Pérez, Analista de monitoreo y evaluación del SRS Ozama.

**Revisado por:** Ydoldia Ortega, Enc. Planificación y Desarrollo del SRS Ozama

Firma:

Sello:

