



SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO

INFORME

MONITOREO PLANES OPERATIVOS DE LA DRSM Y CEAS DEL SRSM

Elaborado por:

Soraya Pérez de Mercedes, Analista de MYE SRSM

Monitoreo y Evaluación del Servicio Regional de Salud Metropolitano

**Santo Domingo, D.N.
octubre 2023**

Contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. RESUMEN EJECUTIVO.....	4
PRODUCTOS ESTANDARIZADOS PLAN OPERATIVO, POA 2023 SNS.....	5
3. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DEL MONITOREO:	7
4. NIVEL DE DESEMPEÑO DE GENERAL DEL SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO Y SUS DEPENDENCIAS TERCER TRIMESTRE POA 2023.	8
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 SRSM, del tercer trimestre, periodo a evaluar del año 2023.

El propósito de este informe es monitorear el desempeño, en función de sus ejecutorias, el cumplimiento de los productos y actividades programados en el citado periodo, conforme al Plan Operativo Anual (POA) formulado para el año 2023; los avances logrados, así como el análisis de las desviaciones y las causas de éstas, también se evalúan el alcance en las metas de los indicadores de productos

La metodología utilizada fue monitoreo presencial a veintinueve (29) dependencias de la Dirección Regional y once (11) hospitales, para un total de cuarenta (40) dependencias seleccionadas, lo corresponde a un 63% de una muestra representativa para esta valoración, de 63 áreas funcionales que ejecutan POA del SRSM.

Para este informe se consideró con el monitoreo presencial y virtual; a través de las matrices de reportes trimestral (RTP) y medios de verificación de los hospitales y áreas funcionales de Oficina Regional.

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.
3. Presentación y análisis del desempeño de las dependencias que ejecutan POA 2023, 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.

Es importante destacar que para fines de la evaluación se consideró la siguiente escala de valoración: **Aceptable (verde)** si la desviación es inferior al 10%, **Alerta (amarillo)** la desviación está entre 10 y 40%, **Inaceptable (rojo)** si la desviación es de más del 30% entre el valor de la meta y el valor ejecutado. Es importante señalar que en los casos donde la desviación sea positiva, se considera en términos de programación negativo, pero en términos absolutos refleja que el producto obtuvo logros por encima de lo esperado.

ESCALA DE VALORACIÓN		COLOR DE VALORACIÓN
Desviación es inferior al 19%,	<i>objetivos cumplidos.</i>	80% y más
Desviación está entre 20 - 40%.	<i>ciertos avances.</i>	Entre 79% - 60%
Desviación es de más del 41%.	<i>Poco avance</i>	59% y menos

2. RESUMEN EJECUTIVO

EN TÉRMINOS DE CALIFICACIÓN GENERAL: Se reflejan los siguientes resultados según monitoreo de SRSM; al corte del tercer trimestre del POA 2023; en 29 dependencias de la **Dirección Regional Salud Metropolitana**, alcanzaron un desempeño de un **94%** y en los **11 Hospitales** con un avance de un **86%**.

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

1. Promedio de ejecución del POA en Oficina Regional: **94%**
2. Promedio de ejecución del POA de la Red (Oficina Regional y CEAS): **90%**.
3. Porcentaje de dependencias que reportan ejecución POA: **94%**
4. Porcentaje de Dependencias con desempeño mayor de 80%: **56%**

PRODUCTOS ESTANDARIZADOS PLAN OPERATIVO, POA 2023 SNS.

- 1.1.1.1 Fortalecimiento de la provisión de servicios odontológicos
- 1.1.1.2 Fortalecimiento de los servicios de enfermería para los cuidados ambulatorios y de hospitalización.
- 1.1.1.3. Mejora del suministro y abastecimiento de medicamentos
- 1.1.1.4. Ampliación de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio
- 1.1.1.5. Fortalecimiento de los procesos de Bioseguridad y Vigilancia Epidemiológica en la Red.
- 1.1.1.6 Fortalecimiento de la gestión de los servicios Hospitalarios.
- 1.1.1.7 Despliegue de la Cartera de Servicios de Salud en la Red SNS.
- 1.1.1.8 Implementación y transversalización del enfoque de género, humanización y derechos humanos en los servicios de salud, para la aplicación del plan de abordaje efectivo de las víctimas de violencia.
- 1.1.2.1 Aumento de la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva en la Red SNS.
- 1.1.2.2 Provisión de servicios de Salud Materno, Infantil y Adolescentes de Calidad.
- 1.1.2.3 Fortalecimiento del Registro y Reporte Oportuno Nacidos Vivos.
- 1.1.2.4 Atención Integral a menores de 5 años fortalecida en el primer nivel de atención.
- 1.1.2.5 Despliegue del Plan de Acción para disminución de los embarazos en adolescentes.
- 1.1.2.6 Implementación del Programa Déficit Auditivo.
- 1.1.3.1 Ejecución del Programa para la disminución de la mortalidad por cáncer.
- 1.1.3.2 Gestión de la cobertura y acceso a una atención de salud mental, integral y de calidad a través de la descentralización, basado en un modelo comunitario.
- 1.1.4.1 Provisión de servicios de salud para la atención a la malaria en la red de establecimientos.
- 1.1.4.2 Mejorada la atención de enfermedades transmisibles, incluyendo las transmisibles por vectores.
- 1.1.4.3 Fortalecimiento de la gestión de los Servicios de Atención Integral (SAIs) para el VIH-SIDA en todos sus componentes.
- 1.1.4.4 Fortalecimiento a la atención en los servicios ante la Tuberculosis (TB, TB-DR, TB/VIH) enfocado al cumplimiento de las Metas para la Detección, Diagnóstico y Tratamiento (DDT).
- 1.1.5.1 Fortalecimiento de los Servicios de Emergencias Médicas Hospitalarias para la asistencia eficiente, humanizada y de calidad.
- 1.1.5.2 Redes de Servicios de Salud Resilientes a Emergencias de Salud Pública y Desastres Naturales mediante la Preparación y Respuesta de los Establecimientos.
- 1.1.5.3 Despliegue del Módulo de Incidentes Hospitalarios.
- 1.2.2.1 Calidad de la atención fortalecida en el primer nivel de atención.
- 1.2.2.2 Gestión de usuarios para adhesión a una cultura institucional de servicio.

- 1.2.2.3 Planes de mejora en los EES según informe de monitoreo de la calidad de los servicios.
- 1.2.2.4 Gestión de la Habilitación de los Establecimientos de la Red SNS.
- 2.1.1.1 Direccionado los planes de desarrollo e inversión de los SRS hacia el fortalecimiento del primer nivel de atención.
- 2.1.1.2 Población adscrita aumentada en el Primer Nivel de Atención.
- 2.1.1.3 Conectividad de la Red de Establecimientos del Primer Nivel con el Especializado (Sistema referencia y Contrarreferencia).
- 2.1.1.4 Estrategia para la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) implementada.
- 2.1.1.5 Atención integral al adulto mayor fortalecido.
- 2.1.1.6 Comités de Salud conformados y fortalecido en la Red.
- 2.1.1.7 Acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades implementado.
- 3.2.2.1 Programa de capacitación del SRS.
- 3.2.2.2 Componente de Evaluación del Desempeño.
- 3.2.2.3 Ejecución del Plan de Seguridad y Salud ocupacional y Plan de gestión de Riesgos.
- 4.1.1.1 Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SNS.
- 4.1.1.2 Gestión institucional de cumplimiento de indicadores de desempeño.
- 4.1.1.3 Fortalecimiento de la Gestión de Cooperación Internacional y Alianzas Público-Privadas.
- 4.1.1.4 Despliegue de la nueva estructura organizativa Red por nivel de complejidad.
- 4.1.1.5 Implementación del modelo de gestión y monitoreo de la Calidad Institucional.
- 4.1.1.6 Implementación programas desempeño hospitalario (Ranking Hospitalario y SISMAP Salud).
- 4.1.1.7 Despliegue del Sistema de gestión documental Red SNS.
- 4.1.1.8 Implementación del Sistema Institucional de Planificación, Monitoreo y Evaluación.
- 4.1.1.9 Ejecución del Plan de mantenimiento preventivo y correctivo.
- 4.1.1.10 Gestión de la información de la prestación de servicios de forma oportuna y con calidad.
- 4.1.1.11 Fortalecimiento de la Gestión Contractual y procesos de compras en los Servicios Regionales de Salud (SRS) y sus establecimientos hospitalarios.
- 4.1.1.12 Gestión de los procesos de facturación de los CEAS.
- 4.1.1.13 Implementación del Sistema de Administración de Bienes.
- 4.1.1.14 Implementación del Sistema de Gestión de Riesgos.
- 4.1.1.15 Implementación de las NOBACI.
- 4.1.1.16 Ejecución del plan de innovación institucional para promoción de la mejora continua.
- 4.1.2.1 Fortalecimiento de la Gestión Financiera de la Red.
- 4.1.3.1 Estandarización Sub-Portales de Transparencia.
- 4.1.3.2 Despliegue Plan interconexión Red Pública de Servicios de Salud.
- 4.1.3.3 Despliegue del Manual de Señalética e Identidad Hospitalaria.

3. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DEL MONITOREO:

Tabla No.1. Seguimiento de reportes de las dependencias en monitoreo ejecución al corte del tercer trimestre del POA 2023 del SRSM.

SEGUIMIENTO A REPORTES OPORTUNOS TERCER TRIMESTRE DEL POA 2023 SRSM				
DEPENDENCIAS SRSM (DRSM Y CEAS)		Oportuno	No oportuno	No reportó
1	Dirección Regional	X		
2	División Administrativo Financiero (DAF)/Fiscalización y Com	X		
3	División Planificación y Desarrollo (DPYD)	X		
4	División Centro Hospitales (DCH)	X		
5	División de Enfermería (DE)	X		
6	División Primer Nivel de Atención (DPNA)	X		
7	División de Urgencias y Emergencias (DUYE)	X		
8	División Gestión Humana (DGH)	X		
9	División Abastecimiento Medicamentos e Insumos (DAMI)	X		
10	División Unidad de Laboratorios e Imágenes (ULEI)	X		
11	División Gestión Clínica (DGC)	X		
12	División Infraestructura y equipos	X		
13	Jurídica	X		
14	Comunicación Estratégica (CE)	X		
15	Coordinación Materno Infantil (CMI)	X		
16	Coordinación odontología (CODO)	X		
17	Monitoreo y evaluación (MYE)	X		
18	Atención Usuarios (AU)	X		
19	Infraestructura y equipos	X		
20	Oficina Acceso Información (OAI)	X		
21	Gestión Sistema Información (GSI)	X		
22	Tecnología	X		
23	Supervisiones de Áreas SDEO I Y II	X		
24	Supervisiones de Áreas SDEC	X		
25	Supervisiones de Áreas SDEM	X		
26	Supervisiones de Áreas SDN	X		
27	Supervisiones de Áreas DNE	X		
28	Supervisiones de Áreas DNO	X		
29	Supervisiones de Áreas SDO	X		
30	Supervisiones de Áreas MP	X		
36 Hospitales del Servicio Regional de Salud Metropolitano		34	No reportaron (2), La Victoria y Elvira Echavarría.	
Porcentaje de dependencias que reportan ejecución trimestral del POA		94%		

4. NIVEL DE DESEMPEÑO DE GENERAL DEL SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO Y SUS DEPENDENCIAS TERCER TRIMESTRE POA 2023.

Criterios aplicados en el monitoreo: Se invalida a 0% cuando no usan instrumentos estandarizados; se fracciona a menos 20%, Informes o minutas sin acuerdos o recomendaciones; contenidos que no evidencian calidad en los procesos de la actividad; cantidad de medios de verificación presentados de los programados y 0% cuando no presentan evidencias, o sin medios de verificación definidos en POA, Según lineamientos de proceso de monitoreo.

4.1. Resultados de monitoreo tercer trimestre POA 2023, de la Dirección Regional de Salud Metropolitano y Hospitales del SRSM.

- **Tabla No. 4.1.2** Resultados de Dirección Regional de Salud Metropolitano, DRSM:

DEPENDENCIAS SRSM(DRSMY CEAS)		% CUMPLIMIENTO
1	División Administrativo Financiero (DAF)/Fiscalización y Conytrol (FYC)	92%
2	División Planificación y Desarrollo (DPD)	100%
3	División Centro Hospitales (DCH)	100%
4	División de Enfermería (DE)	100%
5	División Primer Nivel de Atención (DPNA)	100%
6	División de Urgencias y Emergencias (DUYE)	100%
7	División Gestión Humana (DGH)	88%
8	División Abastecimiento Medicamentos e Insumos (DAMI)	88%
9	División Unidad de Laboratorios e Imágenes (DLEI)	94%
10	División Gestión Clínica (DGC)	94%
11	Division Infraestructura y equipos (DIYH)	75%
12	Juridica (JU)	100%
13	Comunicación Estrategica (CE)	100%
14	Division Materno Infantil (DMIA)	95%
15	Division odontología (DODO)	100%
16	Monitoreo y evaluación (MYE)	100%
17	Gestion de Calidad Institucional	100%
18	Atención Usuarios (AU)	100%
19	Oficina Acceso Infomación (OAI)	97%
20	Gestión Sistema Infomación (GSI)	100%
21	Tecnología	100%
22	Supervisiones de Áreas SDEO I YII	75%
23	Supervisiones de Áreas SDEC	75%
24	Supervisiones de Áreas SDEM	75%
25	Supervisiones de Áreas SDN	75%
26	Supervisiones de Áreas DNE	100%
27	Supervisiones de Áreas DNO	0%
28	Supervisiones de Áreas SDO	0%
29	Supervisiones de Áreas MP	75%
PORCENTAJE CUMPLIMIENTO DIRECCION REGIONAL		94%

- **Tabla No. 4.1.3. Resultados de Hospitales, CEAS:**

HOSPITALES MONITOREADOS IIIT POA 2022	% ALCANZADO DE EJECUCION DE ACTIVIDADES
Engombe	95%
Ntra. Sra.De la Altagracia	95%
CEMADOJA	92%
CECANOT	92%
M.San .Lorenzo. Los Mina	91%
Ctro. Gastro	90%
Sto. C. de los Milagros	82%
Hacienda Estrella	81%
Jacinto Mañon	78%
Reynaldo Almanzar	75%
Villa Mella	74%
PORCENTAJE CUMPLIMIENTO HOSPITALES	86%

- **Tabla. No.4.1.4. Resultados alcanzados en indicadores de productos al cierre del tercer del POA 2023 SRSM, según de monitoreo interno del SRSM.**

RESULTADOS INDICADORES DE PRODUCTO DE PROCESOS DE MONITOREOS DEL POA AL TERCER TRIMESTRE 2023				
Resultados	Producto	Indicadores	Meta	Alcanzado
Definidos y estandarizados los mecanismos, instrumentos de medición y reporte de los planes y programas.	1.10.1.5 Despliegue del Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Gestión	Promedio de ejecución del POA en Oficina Regional	95%	94%
		Promedio de ejecución del POA CEAS	95%	86%
		Porcentaje de cumplimiento ejecución de la del POA 2023 Red.	80%	90%
		Porcentaje de dependencias con un cumplimiento del POA mayor a 80%	90%	56%
		Porcentaje de dependencias que reportan ejecución trimestral del POA	100%	94%

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

- Informes sin análisis cuantitativos, y/o minutas elaboradas, con contenido que no evidencia gestión para implementar mejoras y no cumplen con estructura de informe. Ponen firmas y no el Nombre de responsables
- Minutas, listados sin sellos; ni firmas de responsables, sin fechas o fechas fuera de programación.
- Listados de Participantes sin los responsables; coordinadores; relatores; supervisores; supervisados; evaluadores; evaluados; sin nombre de la actividad; sin fecha; ni lugar y con versión anterior.
- No, reportan en 4RTP las actividades a reprogramar o falta de sustento de reprogramación.
- No están utilizando las evidencias de registro de auditorías médicas y tampoco están reportando los primeros 5 días de cada mes a RRHH del SRS.
- En un gran número de CEAS no están realizando las evidencias de las actividades financiera en tiempo oportuno, como son estados financieros, gestión de glosas y facturación, tampoco envían oportunamente al SRS.
- Informes financieros sin seguimiento a las deudas, no identifican a los suplidores, no se describen los rubros de pagos.
- En muchos hospitales tienen debilidades en la ejecución del procedimiento de Monitoreo y Evaluación del SNS.

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 SRSM, alcanzó un 94 % en la ejecución tercer trimestre POA 2023, desempeño; objetivo cumplido, verde.
- Hospitales, alcanzaron un 86% en la ejecución tercer trimestre POA 2023, desempeño; objetivo cumplido, verde.

- Para un desempeño general del SRSM de un 90% en el tercer trimestre POA 2023, objetivos cumplidos, verde.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAS:

1. Informes deben contener análisis cuantitativos; nombre de responsable y con evidencias de mejoras y seguimientos.
2. Minutas elaboradas, que contenga relatos de los temas de la reunión y acuerdos de mejoras, que se revisen acuerdos anteriores, deben tener firmas y sellos, el que coordina la reunión y relata debe estar en acta y listado.
3. Reportar en 4RTP las actividades a reprogramar o falta de sustento de reprogramación.
4. Utilizar los documentos estándar para las actividades de seguridad ocupacional y auditorías médicas.
5. Seguimiento a los Hospitales del reporte en los primeros 5 días de cada mes informe de ejecución del Plan de Capacitación y Plan a RRHH del SRS.
6. Seguimiento a los Hospitales del reporte en los primeros 5 días de cada mes los estados financieros, gestión de glosas y facturación, enviar oportunamente al SRS.
7. En muchos hospitales tienen debilidades en la ejecución del procedimiento de Monitoreo y Evaluación del SNS.

8. ANEXOS:

Gráfico No.4.1.2. Tabla No.4.1.2. Resultados de monitoreo tercer trimestre POA 2023, de la Dirección Regional de Salud Metropolitano del SRSM.

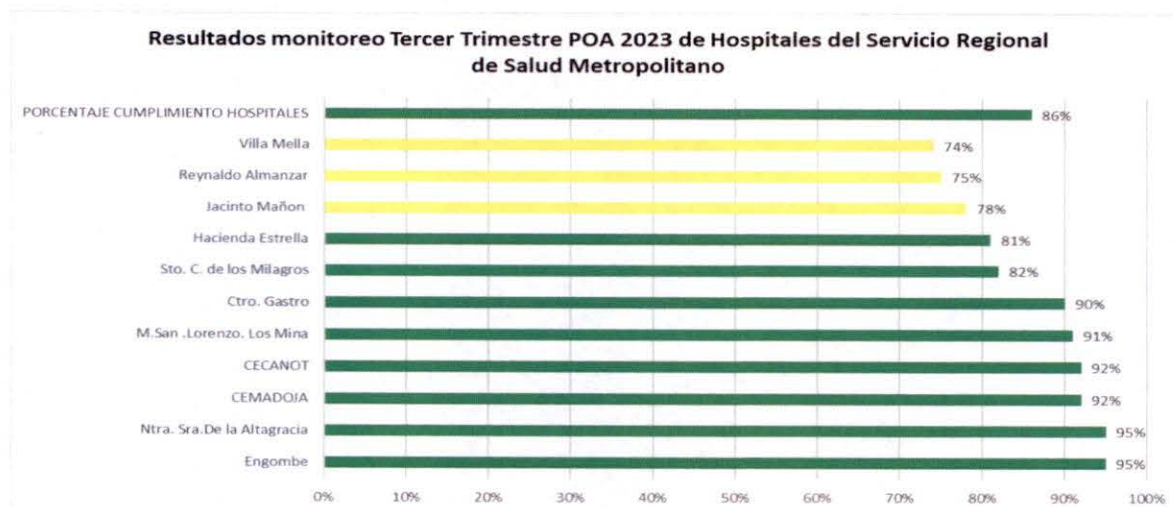


Gráfico No.4.1.3. Tabla No. 4.1.3. Resultados de monitoreo tercer trimestre POA 2023, de Hospitales del SRSM.

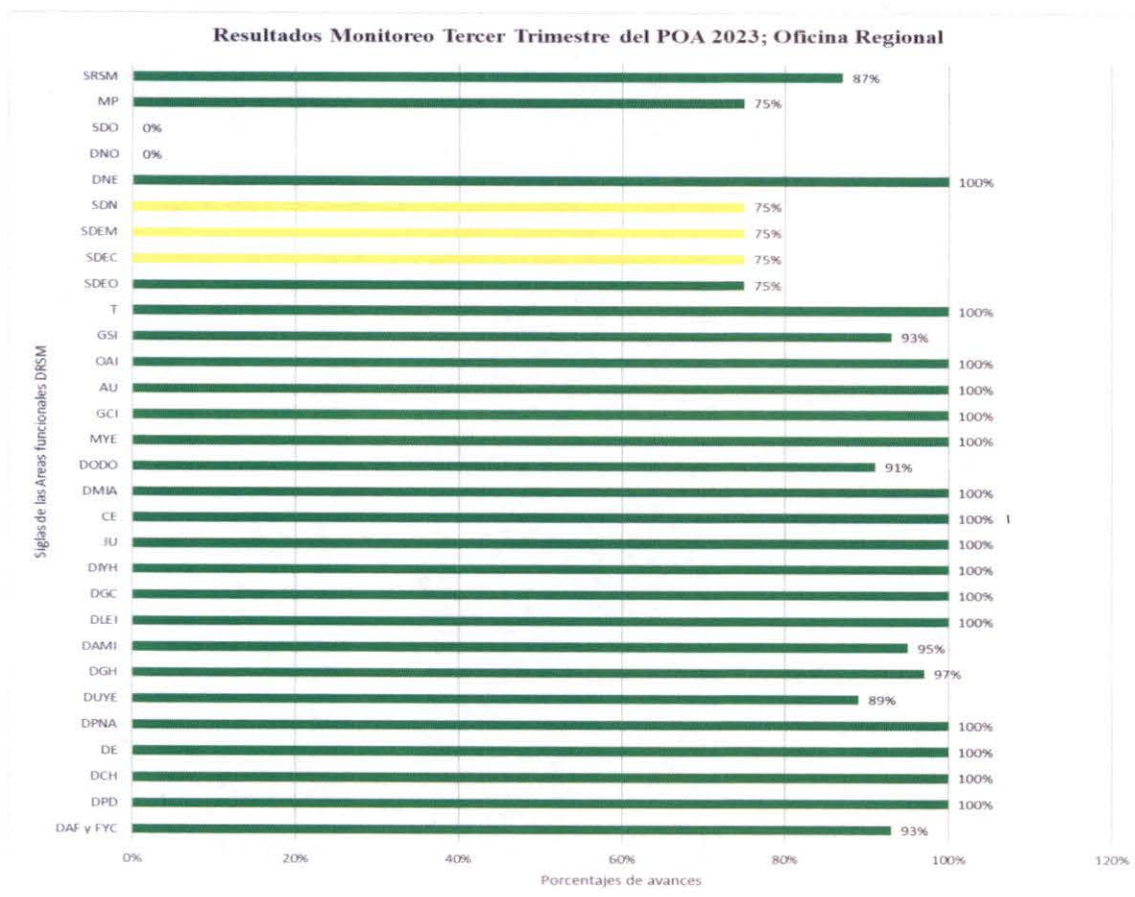
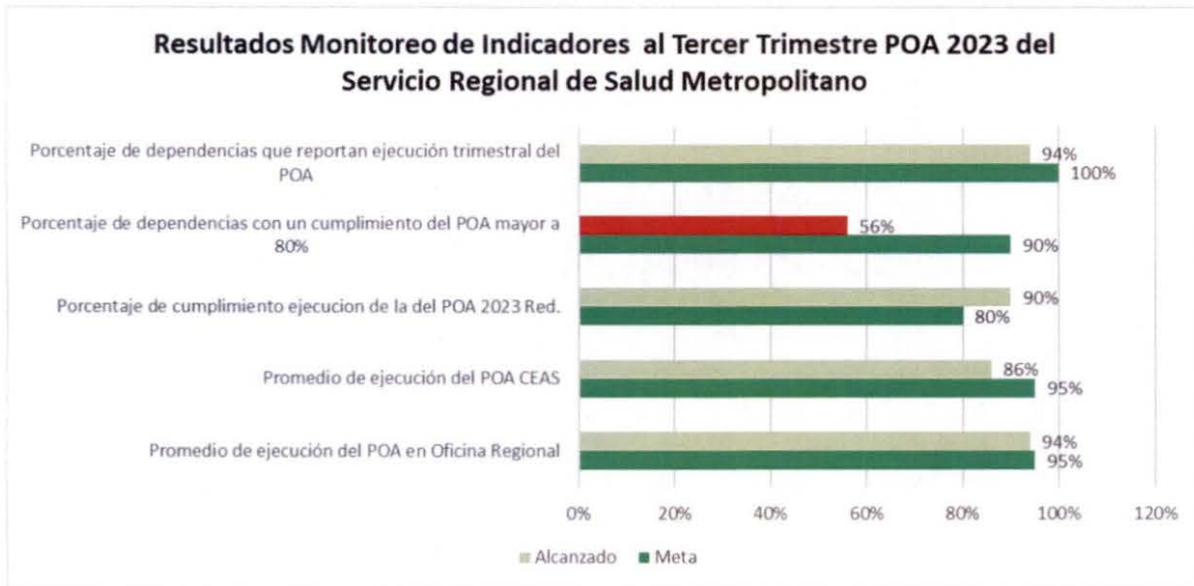


Gráfico No.4.1.4. Tabla. No.4.1.4. Resultados alcanzados en indicadores de productos al tercer trimestre del POA 2023 SRSM, según de monitoreo interno del SRSM.



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

Soraya Pérez

Revisado por: Ydaldia Ortega, Enc. Planificación y Desarrollo del SRSM

Firma:

Ydaldia Ortega

Sello:

