

<b>FECHA:</b>	16/10/2024
---------------	------------

DATOS GENERALES	
<b>Lugar:</b>	DCSNS <input type="checkbox"/> SRS <input type="checkbox"/> Hospital <input checked="" type="checkbox"/> CPN <input type="checkbox"/>
*Nombre del lugar:	
<b>Área:</b>	Planificación y Desarrollo - Monitoreo & Evaluación
<b>Nombre de la Actividad:</b>	Autoevaluación del POA 2024
<b>Código POA (Si aplica):</b>	4.1.1.9.01

INTRODUCCIÓN
<p>El siguiente informe corresponde al monitoreo y evaluación seguimiento de las ejecutorias de planes operativos del Hospital de Engombe, correspondiente al 3er. Trimestre del año 2024.</p> <p>El propósito de este informe es monitorear el desempeño de las dependencias, 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 2024; los avances logrados, así como el análisis de las desviaciones y las causas de éstas y recomendaciones de mejoras.</p>

OBJETIVO DEL INFORME
<p>Medir el nivel de avance de ejecución de actividades mensual, alcanzado un buen desempeño en los indicadores de gestión y resultados programados del POA 2024.</p>

METODOLOGIA (Si aplica)
<p>Monitoreo presencial mensual con todos los responsables definidos en el Plan Operativo Anual 2024; con la Matriz de MEP POA y Matriz de Reprogramación.</p>

DESARROLLO / HALLAZGOS
<p>Este Hospital cuenta con un total de 28 dependencias responsables de ejecución de actividades para el 3er. Trimestre del año 2024, de las cuales, 26 presentaron sus evidencias oportunamente en el monitoreo, para un nivel de cumplimiento de reporte oportuno de 98%.</p> <p>Las evidencias no presentadas en el monitoreo interno se deben a reprogramación por falta de suministro de herramientas para ejecución de la actividad o en el caso de Pediatría y Planificación y Desarrollo, fraccionamiento de actividades por ejecución fuera de fecha y actividades incompletas.</p> <p>La siguiente imagen muestran los Resultados de Monitoreo Mensual a las diferentes dependencias:</p>



SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO														
REPORTE INFORME DE MONITOREO Y EVALUACION DEL REPORTE OPORTUNO Y DESEMPEÑO DE EJECUCION DE POA														
Supervisión de Área: Hospital De Engombe/Supervisión Santo Domingo Oeste			Fecha: 30/09/2024				Mes monitoreado: T-3-2024				Monitor: Dra. Nancy Montero			
No.	Áreas Responsables	Porcentaje de cumplimiento del POA	METAS								A tiempo	Fuera de tiempo	No reporto	OBSERVACIONES
			P				E							
			Julio	Agost	Sept	Total	Julio	Agost	Sept	Total				
1	Sub-Dirección	100%	3	2	3	8	3	2	3	8	X			
2	Planificación & Desarrollo	100%	1	3	0	4	1	0	0	1	X		3 Reprogramaciones. Estas dependen de SNS/GRSM. Se anexa correo como evidencia de sustento.	
3	Monitoreo & Evaluación	100%	1	0	0	1	1	0	0	1	X			
4	Calidad Institucional	100%	1	3	1	5	1	3	1	5	X			
5	Calidad de Los servicios	100%	4	2	4	10	4	2	4	10	X			
6	Administrativo	100%	0	0	1	1	0	0	1	1	X			
7	Activos Fijos	100%	1	1	2	4	1	1	2	4	X			
8	Financiero	100%	6	6	7	19	6	6	7	19	X			
9	Facturación	100%	1	1	1	3	1	1	1	3	X			
10	Auditoría Cuentas Médicas	93%	2	3	1	6	1.6	3	1	5.6	X			
11	Recursos Humanos	90%	2	1	7	10	2	0.5	6.5	9	X			
12	Salud Ocupacional	100%	0	0	4	4	0	0	4	4	X			
13	Registro de Nacimientos	100%	0	0	1	1	0	0	1	1	X			
14	Atención al Usuario	90%	6	6	8	20	6	6	6	18	X			
15	Comunicaciones	100%	2	0	0	2	2	0	0	2	X			
16	OAI	100%	0	0	1	1	0	0	1	1	X			

17	Mantenimiento, Infraestructuras y Equipos	90%	2	0	0	2	1.8	0	0	1.8		X		Se Fracciona cumplimiento general de las áreas de Mantenimiento y Tecnología por entrega fuera de tiempo
18	Tecnología	93%	0	0	3	3	0	0	2.8	2.8		X		Se Fracciona cumplimiento general por entrega fuera de tiempo
19	Farmacia	100%	0	0	1	1	0	0	1	1	X			
20	Nutrición	100%	0	0	1	1	0	0	1	1	X			
21	Laboratorio	100%	1	2	1	4	1	2	1	4	X			
22	Emergencias y Urgencias	100%	0	1	2	3	0	1	2	3	X			
23	Gineco-Obstetricia	100%	3	2	6	11	3	2	6	11	X			
24	Pediatría	100%	1	1	2	4	1	1	2	4	X			
25	Atención Integral Adolescentes	100%	1	2	1	4	1	2	1	4	X			
26	Bioseguridad	100%	6	7	12	25	6	7	12	25	X			
27	Epidemiología	75%	1	1	2	4	0	1	2	3	X			
28	Vacuna	100%	1	1	1	3	1	1	1	3	X			
<b>PROMEDIO GENERAL</b>			<b>98%</b>	<b>46</b>	<b>45</b>	<b>73</b>	<b>164</b>			<b>155.2</b>				

Justificación de las Observaciones o Hallazgos: \*.

### RESULTADOS / CONCLUSIONES

Se presentan los resultados Generales, según el promedio alcanzado por los responsables en el monitoreo mensual de las ejecuciones de las actividades programadas POA 2024, a través de indicador de producto de Evaluación.

Producto del Despliegue del Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Gestión, estos son los resultados los indicadores de Monitoreo para el Trimestre Julio-Septiembre 2024:

- \*Porcentaje de cumplimiento del POA: 98 %
- \*Porcentaje de dependencias con un cumplimiento del POA mayor a 85%: 96 %
- \*Porcentaje de dependencias con ejecución mensual de actividades programadas POA: 100 %

INDICADORES DE PRODUCTO DE MONITOREO T-3				
PRODUCTO	INDICADORES	METAS	ALCANZADO	Justificación y acciones de mejoras
1.10.1.5 Despliegue del Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Gestión	Porcentaje de cumplimiento del POA	95%	98%	3 Reprogramaciones del Area de Planificación y Desarrollo. Estas dependen de SNS/SRSM. Se anexa correo como evidencia de sustento. Se Fracciona cumplimiento general de las áreas de Mantenimiento y Tecnología por entrega fuera de tiempo
	Porcentaje de dependencias con un cumplimiento del POA mayor a 85%	90%	96%	
	Porcentaje de dependencias con ejecución mensual de actividades programadas POA	100%	100%	
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DE PRODUCTOS		95%	98%	PROMEDIO RELACIÓN A META 100%

### RECOMENDACIONES

1. Informes deben contener análisis cuantitativos; nombre de responsable, con evidencias de mejoras y seguimiento.
2. Promover el cumplimiento de la programación de los monitoreos internos de las áreas funcionales a través de recordatorios en los diferentes medios de comunicación interna a fin de garantizar la ejecución y entrega oportuna.
3. Articular encuentros mensuales con los responsables de las áreas a fin de dar asistencia en cuanto a formulación de acciones de mejora necesarias.

### ANEXOS (Si aplica)

**Instrucciones de llenado:**

\*Indique nombre del lugar: Este campo sólo aplica para SRS, Hospital y CPN.

Dra. Nancy Montero, Enc. MYE  
Hospital de Engombe

Elaborado por  
(Nombre y apellido)


