

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO

Dirección o Departamento: Hospital de Engombe, Departamento de Monitoreo Y Evaluación

Fecha 30-12-2022

**TEMA OBJETIVO DEL INFORME**

**Monitoreo POA 2022 (4.1.1.22.03)**

**DESARROLLO DEL INFORME**

**HALLAZGOS:**

De acuerdo al Plan Operativo Anual 2022, para el periodo correspondiente al 4to trimestre del año 2022., estaban programadas un total de **130** Actividades presupuestables distribuidas en los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre, tal como se desglosa en el siguiente tabla:

Mes	Total de Actividades presupuestables programadas	Total de Actividades presupuestables Ejecutadas	%	Causa de Desviación
Octubre	33	32	96.96	Incumplimiento en la actividad <i>Ejecución Plan de Capacitación - 2022</i>
Noviembre	35	34	96.96	Incumplimiento en la actividad <i>Ejecución Plan de Capacitación - 2022.</i>
Diciembre	62	60	96.77	Incumplimiento en las actividades: <i>Ejecución Plan de Capacitación - 2022</i> <i>Reuniones de trabajo para la vigilancia y control de las IAAS</i>
	130	126	96.92	

Como se observa en el cuadro anterior, de las **130** actividades programadas **126** fueron ejecutadas para un **96%** de cumplimiento de ejecución.

Las 4 actividades restantes, que representan el **4 %**, se relaciona con la no ejecución de las siguientes actividades:

1. Ejecución Plan de Capacitación -2022.
2. Reuniones de trabajo para la vigilancia y control de las IAAS.

Fueron observadas ciertas áreas de mejora en cuanto al reporte de la ejecución de las actividades, las cuales se detallan a continuación:

1. Entrega de informes y evidencias fuera del plazo establecido.
2. Contenido insuficiente en el detalle de los informes o no pertinente al producto esperado.

Así mismo se muestra en el presente informe, el comportamiento de los indicadores de monitoreo correspondiente al trimestre.

Indicadores De Producto De Monitoreo					
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%	94 %	Disminucion se debe a: 1. Evidencia de ejecucion de reunion de comité de IAAS a cargo del Area de Epidemiologia no presentada. 2. RRHH No ejecuta capacitaciones de acuerdo al plan. Se anexa correo que evidencia la reprogramacion por el INAP.	
	Porcentaje de dependencias con un cumplimiento del POA mayor a 85%	90%	91 %		
	Porcentaje de dependencias con ejecución mensual de actividades programadas POA	100%	97 %		
Promedio De Cumplimiento De Indicadores De Productos		95%	94 %	95 %	Promedio relación a meta

Con fines de subsanar las debilidades encontradas, como se detalla en la columna de Justificación y acciones de mejora del cuadro anterior, se establecen los siguientes acuerdos y/o recomendaciones:

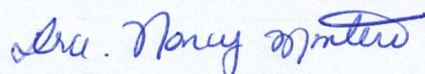
### ACUERDOS Y/O RECOMENDACIONES SEGÚN HALLAZGOS

1. Dar seguimiento a los talleres de adiestramiento en cuanto al uso de herramientas e instrumentos por los encargados con sus colaboradores.
2. Gestionar la entrega oportuna de los informes y reportes a los responsables rezagados vía Dirección Hospitalaria.
3. Continuar con los recordatorios a los responsables acerca de las normas en cuanto a la redacción de informes y llenado de matrices de manera que se constituyan en instrumentos evidenciables de la ejecución de las actividades.

### RESPONSABLES

Elaborado por:

Dra. Nancy Montero, Enc. Evaluación y Monitoreo.




Revisado Por	Dra. Ynmaculada Valerio Enc. Planificación y Desarrollo. <i>Ma. Valerio</i>
Entregado a:	Dra. Carmen Nurys Mateo, Director General. <i>Carmen Nurys Mateo A</i>
Firma y sello de recibido:	

