



INFORME MONITOREO PLAN OPERATIVO ANUAL SRS CIBAO OCCIDENTAL

TRIMESTRE ENERO-MARZO

DEPARTAMENTO MONITOREO & EVALUACIÓN
DIRECCION CENTRAL SERVICIO NACIONAL DE SALUD

AUTORIDAD

Dr. Nelson Rodríguez Monegro Director Ejecutivo SNS

EQUIPO COORDINADOR SNS

Salvador Saneaux Director Planificación y Desarrollo

Ilka González Coordinadora Monitoreo y Evaluación

EQUIPO TÉCNICO M&E SNS

Ilka González Coordinadora Departamento Monitoreo y Evaluación PPP

Josefina Rosa Encargada División Monitoreo y Evaluación PPP

Gladioly Flores Encargada División Formulación de PPP

Claudia D´Oleo Técnica Monitoreo y Evaluación

Josalen Gondrez Técnica Monitoreo y Evaluación

Samuel Félix Técnico Monitoreo y Evaluación

Danneybis Vólquez Auxiliar Administrativa

Índice

Introducción	4
Estructura de la matriz del Plan Operativo Anual (POA)	5
Estructura de la matriz de Monitoreo del Plan Operativo Anual (POA).....	6
Relación de entrega de los formularios RTP de acuerdo a la fecha de reporte.....	7
Resultado Esperado 1	8
Resultado Esperado 2	8
Resultado Esperado 3	9
Resultado Esperado 4	9
Resultado Esperado 5	11
Resultado Esperado 7	13
Resultado Esperado 8	13
Resultado Esperado 9	15
Resultado Esperado 10.....	16
Resultado Esperado 11.....	16
Resultado Esperado 13.....	18
Resultado Esperado 14.....	19
Resultado Esperado 15.....	19
Actividades No Programadas que están asociadas a los Resultados y/o Productos del POA 2017....	21
Actividades No Programadas que no están asociadas a los Resultados y/o Productos del POA 2017	22
Conclusión	23
Plan de mejora. Recomendaciones	24

Anexos	25
Resultados Esperados graficados.....	25

Introducción

El Plan Operativo Anual (POA) constituye la desagregación operativa del Plan Estratégico Institucional (alineado a la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 y el Plan Nacional Plurianual del Sector Público), conteniendo objetivos, productos, indicadores, metas, cronogramas, resultados esperados y actividades que se impulsarán en el transcurrir del año, y que deberá estar vinculado con el presupuesto a fin de concretar lo planificado en función de las capacidades y la disponibilidad real de los recursos.

Por lo que evaluar periódica y sistemáticamente los progresos del Plan Operativo Anual (POA) es una tarea que garantizará que las autoridades, puedan disponer de informaciones que le faciliten la toma de decisiones de forma pertinente y oportuna.

El monitoreo es el acompañamiento sistemático y periódico de la ejecución de una actividad o proceso para verificar el avance hacia la ejecución de una meta, la adecuada utilización de recursos para lograr dicho avance y la consecución de los objetivos planteados durante el proceso de ejecución, con el fin de detectar oportunamente deficiencias, obstáculos o necesidades de ajuste.

La evaluación es el proceso sistémico y objetivo que verifica la eficacia, eficiencia y efectividad de los planes; a la luz de sus objetivos, en cada una de las dimensiones de ejecución y obtención de resultados, debiendo tomar en cuenta los avances en el cumplimiento de los compromisos establecidos, en relación con los acuerdos, planes locales, nacionales y referentes internacionales ineludibles (Planes de Desarrollo Sectoriales, Metas Presidenciales, Agenda Nacional de Desarrollo, Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Acuerdos Internacionales, etc.).

Este documento describe el Plan de Monitoreo y Evaluación (PME) del Plan Operativo Anual (POA) del Servicio Nacional de Salud y los Servicios Regionales de Salud.


Está conformado por un Sistema de Monitoreo y un Plan de Evaluación:

- El Sistema de Monitoreo tiene como objetivo acompañar el comportamiento del proceso de ejecución con relación a:

- (i) La ejecución de las actividades programadas;
- (ii) La congruencia de la ejecución presupuestaria en relación a las actividades programadas; y,
- (iii) El alcance de los Productos previstos en el plan.

- El Plan de Evaluación tiene como objetivo informar sobre el alcance de las metas del resultado anual y del impacto que el logro de los productos pueda tener sobre los resultados planificados; medidos a partir del seguimiento a sus respectivos indicadores. También informa sobre el comportamiento de los indicadores, los riesgos y las medidas de mitigación, para que los objetivos puedan ser alcanzados.

Estructura de la matriz del Plan Operativo Anual (POA)


															
Línea Estratégica 1															
1.1.1 Integrar un comité gestor de Dirección estratégica en el Nivel Central															
Código Acción	Acciones Programables Presupuestables	2												3	4
		1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre				
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
DE 1.1.1	Resolución de conformación del Comité Gestor de Dirección Estratégica del SNS	1												1	Resolución
Total		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
1.2.1 Definir una estructura funcional de transición en el Nivel Central															
Código Acción	Acciones Programables Presupuestables	2												3	4
		1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre				
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
P1.2.1	Mesa de trabajo para la socialización de la Estructura de la Dirección Central del SNS	1												1	Estructura SNS
P1.2.2	Mesa de trabajo para la realización del Manual de Funciones y Puestos de la Dirección Central del SNS	1												1	Manual de funciones y puestos
AC1.2.1	Encuentro para presentar y consensuar las normativas establecidas por el Dpto.		1											1	Documento de la normativa
Total		2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	

Está integrada por 6 hojas de cálculos, que contienen:

1. Matriz de identificación de Productos/Resultados
2. Programación Anual de las Acciones Programables Presupuestables o Matriz de identificación de Productos/Resultados
3. Programación de Insumos por Acciones
4. Necesidades Inversión Infraestructura
5. Necesidades Inversión de Equipos
6. Consolidado Presupuesto Estimado de Ingresos y Gastos

Estructura de la matriz de Monitoreo del Plan Operativo Anual (POA)

Form. Nº 1 MEP



Trimestre: _____ Año: _____

Dirección y/o Departamento: _____

Resultado	Producto	Código	Actividades	Meta		Tiempo		Gasto		Indicadores			Observaciones		
				P (a)	E (b)	P (c)	E (d)	P (e)	E (f)	Efectividad $\frac{g-b}{a} * 100$	Eficacia $\frac{h-g}{c/d}$	Eficiencia $\frac{i-h}{e/f}$	Meta	Tiempo	Gasto
				1	1	80	40	5000	4500	100%	75%	85%			
										#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
										#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
										#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
										#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
										#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
										#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
										#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
										#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
										#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
										#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
										#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
										#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
										#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
										#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
										#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
										#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
										#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			

Mientras que la matriz para la evaluación trimestral del POA está integrada por:

1. Actividades Programadas del Plan Operativo Anual
2. Actividades No Programadas que están asociadas a los Resultados y/o Productos del POA
3. Actividades No Programadas que no están asociadas a los Resultados y/o Productos del POA 2017

Relación de entrega de los formularios RTP de acuerdo a la fecha de reporte

Dirección/Departamento/División	A tiempo	Fuera de tiempo
Gerencia Asistencial	✓	
Departamento Diagnóstico	✓	
Gerencia Estratégica	✓	
Departamento Monitoreo y Evaluación	✓	
Odontología	✓	
RRHH	✓	
Sistema de Información	✓	

Fuente: SRS Cibao Central, Formularios RTP y MEP.

Servicio Regional de Salud Cibao Occidental

El Plan Operativo Anual (POA) 2017 del Servicio Regional Cibao Occidental, cuenta con un total de 15 Resultados Esperados que tienen integrados 26 productos, 115 actividades programables y presupuestables conteniendo un total de 73,045 acciones a ejecutarse durante el año vigente.

Corresponden al primer trimestre enero-marzo, 23 productos y 80 actividades que contienen **19,537 acciones**, enmarcadas en 4 líneas estratégicas pertenecientes al Plan Estratégico Institucional del SNS (PEI-SNS).

A continuación, los resultados del trimestre enero-marzo 2017, del monitoreo realizado en este Servicio Regional de Salud VII.

Resultado Esperado 1

Estructuras organizativas y funcionales desplegadas en todos los niveles.

Producto 1: Implementación *de la estructura funcional en el SRS.*

Comentario: A continuación, el listado de las actividades que conforman este producto.

- *Reunión de trabajo para redefinir la estructura funcional SRS de acuerdo a la estandarizada por el SNS (1).*
- *Reuniones del equipo técnico del SRS (9).*
- *Levantamiento de los RR.HH. Para determinar las brechas de la demanda de los CEAS por especialidad (Médicos, Enf. Otros) (3).*
- *Levantamiento de los RR.HH. Para determinar las brechas de la demanda en el primer Nivel De Atención existentes y las programadas Médicos, Enf, promotores de salud u Otros) (1).*
- *Levantamiento de los RR.HH. Para determinar las brechas de la demanda en los centros diagnósticos existentes (1).*

Para este producto se contemplaron 5 actividades conformadas por 15 acciones, de las cuales se ejecutó 1 actividad (con 9 acciones); esto representa un 60% de ejecución.

En términos de indicadores, para la actividad “reuniones del equipo técnico del SRS” la efectividad y eficacia se valora en un 100% de ejecución. No se valoró eficiencia puesto que no hubo gasto programado ni ejecutado para esta actividad.

El porcentaje alcanzado para el Resultado 1 es de un 60% relacionado al cumplimiento de sus actividades en el trimestre enero-marzo 2017.

Resultado Esperado 2

Promovida la gestión eficiente, que facilite la comunicación, coordinación y control de la red.

Producto 1: Implementación del Modelo de Gestión en la Red.

Comentario: A continuación, la actividad que conforma este producto y que fue reprogramada, puesto que esta actividad no ha sido ejecutada desde la Dirección Central del Servicio Nacional de Salud.

- *Visitas capacitantes a los establecimientos en la implementación y aplicación del Modelo de Gestión*

Resultado Esperado 3

Modelo de Red implementado y operando acorde a los lineamientos del Modelo de Gestión y del Modelo de Atención.

Producto: *Red de atención operando de acuerdo a los lineamientos establecidos.*

Comentario: A continuación, se mencionan las actividades correspondientes a este producto:

- *Inducción de capacitación para el personal médico del PNA. (2)*
- *Contratación de personal por nomina interna. (1)*
- *Reactivación por CEAS de los comités: Administrativo. (10)*

Para este producto se contempló la ejecución de 3 actividades apoyadas en 13 acciones. De estas 3 actividades se ejecutaron 2 actividades, lo que representa una ejecución de un 23%.

Para la primera actividad (*Inducción de capacitación para el personal médico del PNA*), los indicadores de eficacia y efectividad alcanzaron un valor de 50%. Esto último, responde a la ejecución parcial del total de acciones, es decir, esta actividad contenía 2 acciones y solo se realizó 1. El indicador de eficiencia no fue medido ya que esta actividad no tenía programados recursos y tampoco tuvo ejecución.

Para la actividad "*contratación de personal por nomina interna*", dicha actividad estaba planeada en base a 1 acción, pero se realizaron 2 acciones, esto resulta en un valor de un 200% para eficacia y efectividad de un 200%, por lo cual se nivela su ejecución al 100%.

El porcentaje alcanzado para el Resultado 3 es de un 23% relacionado al cumplimiento de sus actividades en el trimestre enero-marzo 2017

Resultado Esperado 4

Aumentado el desarrollo institucional a través del fortalecimiento de las competencias de los colaboradores, enfocados a la consecución de los objetivos estratégicos.

Producto 1: *Diseñado un plan de capacitación continua enfocado a la gestión por competencias en la Red.*

Comentario: A continuación, se menciona la actividad correspondiente:

- *Reunión de trabajo para elaboración del plan de capacitación. (1)*

Para este producto se contempló la realización de 1 actividad para el trimestre donde la misma no fue llevada a cabo; esto representa un 0% de ejecución.

Producto 2: *Implementado un plan de capacitación continua enfocado a la gestión por competencias.*

Comentario: A continuación, se mencionan las actividades correspondientes a este producto:

- *Talleres de capacitación con la Administradora de Riesgo Laboral. (1)*
- *Talleres de capacitación y manejos sobre los beneficios de los trabajadores con la DIDA. (1)*
- *Taller del Reclutamiento y selección de personal a través de concurso para los puestos vacantes por pensión dirigido a directores, encargados, RRHH y gerentes de áreas. (1)*
- *Supervisiones de todos los departamentos de RRHH. de los CEAS. (3)*

Para este producto se programó 4 actividades compuestas por 6 acciones, de estas actividades programadas se realizaron 3 (con 7 acciones), para una ejecución de un 117%, por lo cual se nivela su ejecución al 100%.

En cuanto a las actividades “*Talleres de capacitación con la administradora de riesgo laboral*” y “*Talleres de capacitación y manejo sobre los beneficios de los trabajadores con la DIDA*”, resultaron en una efectividad y eficacia de un 100% y una eficiencia de un 158% para la actividad mencionada. Para la segunda actividad, se valora una ejecución de 100% efectividad y 56% eficacia. En esta última la eficiencia no puede ser valorada debido que no se utilizaron los fondos destinados para dicha actividad, ya que la misma se realizó conjuntamente con la actividad de capacitación con la ARL.

En la actividad “*Supervisiones de todos los departamentos de RR.HH. De los CEAS*” (3), se realizaron 2 acciones más de las que estaban previamente establecidas, esto sin justificación propia para la meta. Esto entonces, quedó reflejado tanto en la efectividad como en la eficacia con un 167% y en eficiencia con un 100%.

La actividad “*Taller del reclutamiento y selección de personal a través de concurso para los puestos vacantes por pensión dirigido a directores, encargados, RRHH y gerentes de área*”, no fue realizada debido que este proceso de reclutamiento deberá ocurrir cuando se convoque a concurso para ocupar las plazas vacantes por pensión del personal de salud. Por esta misma, razón tampoco fue reprogramada esta actividad.

El porcentaje alcanzado para el Resultado 4 es de un 58% relacionado al cumplimiento de sus actividades en el trimestre enero-marzo 2017.

Resultado Esperado 5

Plan de Inversiones definido y planificado.

Producto 1: *Elaborado un plan de inversión en la Red.*

Comentario: A continuación, se describe la actividad correspondiente:

- *Reuniones para la elaboración del Plan de Inversión (2).*

Para este producto estaba pautado 1 actividad, compuesta por 2 acciones, pero esta actividad no se validó puesto que no se mostró el sustento adecuado y correspondiente al medio de verificación, es decir, el Plan de Inversión elaborado. Esto corresponde a un 0 % de ejecución.

Producto 2: *Implementación de un plan de inversión en la Red según los objetivos previstos.*

Comentario: A continuación, se citan las actividades pertenecientes a este producto:

- *Mantenimiento de la flotilla de vehículos. (13)*
- *Mantenimiento de planta física del SRSCO. (2)*
- *Suministro de materiales gastables de oficinas. (3)*
- *Suministro de materiales de limpiezas de oficina. (3)*
- *Suministro de material gastable de cocina para la oficina. (3)*
- *Pagos de Servicios básicos. (3)*
- *Pago de nóminas internas. (3)*
- *Pago de movilización de personal. (3)*
- *Cargos Bancarios. (3)*
- *Taller de actualización sobre ley de compras. (1)*
- *Visitas de auditoria al área administrativa de los CEAS. (2)*
- *Revisión de cuentas de Fondo Reponibles a los CEAS. (15)*
- *Revisión de cuentas de SENASA a los CEAS. (31)*

Para este producto corresponden 13 actividades para el trimestre, las mismas compuestas por 85 acciones; de estas actividades se realizaron 12 (86 acciones), para un nivel ejecución de un 101.1%.

La actividad "*Taller de actualización sobre ley de compras*", no fue realizado debido que está pendiente de respuesta la solicitud hecha a la Dirección Central del Servicio Nacional de Salud, para la ejecución de dicha actividad.

En términos de indicadores de efectividad/eficacia/eficiencia, las actividades realizadas quedaron de la siguiente manera:

La actividad "*Mantenimiento de la flotilla de vehículos*" resultó con un 138% tanto en efectividad como en eficacia y un 62% en eficiencia.

No se reprogramaron actividades para este producto.

Para medir la ejecución de la actividad "*Mantenimiento de planta física del SRSCO*", en términos de los indicadores de efectividad, eficacia y eficiencia, esta reportó un 150% en efectividad y eficacia y un 162% en eficiencia. Esto último, ocurrió debido que se realizaron más acciones de las programadas puesto que surgieron necesidades en otras unidades de atención primaria y sumado a esto, estas acciones se ejecutaron con un monto menor del proyectado para el trimestre.

En cuanto a las actividades destinadas a suministro de materiales gastables de oficina y suministro de materiales de limpieza de oficina, ambas quedaron con un 33% en efectividad y eficacia, debido que se contaba con existencia de insumos. Es decir, de 3 acciones se realizó 1 acción por actividad. Esto también afectó la eficiencia, resultando en un 57% para una de las actividades aquí descritas. Este indicador no pudo ser medido para la actividad "*Suministro de materiales de limpieza de oficina*", ya que no se utilizó el monto programado para su ejecución, por la razón anteriormente expuesta.

Para las actividades "*Suministro de material gastable de cocina para la oficina, pagos de servicios básicos, pago de nóminas internas, pago de movilización de personal y cargos bancarios*", se observó que los indicadores de efectividad y eficacia reportaron un 100%, mientras que en términos de eficiencia cada actividad resultó en un 213%, un 159%, un 120%, un 201% y un 93%, respectivamente.

El resto de las actividades se reportaron de la siguiente manera: "*Visitas de auditoria al área administrativa de los CEAS*" con un 100% de efectividad y eficacia, y un 163% en eficiencia. "*Revisión de cuentas de fondo reponibles a los CEAS*" con un 107% tanto para efectividad como para eficacia, pero la eficiencia no pudo ser valorada ya que esta actividad no dispone de presupuesto programado y/o gasto ejecutado.

Para la actividad "*Revisión de cuentas de SENASA a los CEAS*", la efectividad fue de un 97% mientras que la eficacia fue de un 63%. No siendo medida la eficiencia, ya que esta actividad no tiene programado fondos.

Cabe señalar que las actividades cuya ejecución sobrepasa el nivel máximo de cumplimiento, se nivelan al 100%.

El porcentaje alcanzado para el Resultado 5 es de un 51% relacionado al cumplimiento de sus actividades en el trimestre enero-marzo 2017.

Nota: Los productos y actividades vinculados al Resultado Esperado 6 no están programados para ser ejecutados durante el trimestre enero-marzo, por este motivo se pierde la secuencia original de reporte dentro de este informe. Validado del Consolidado General del POA correspondiente al SRS Cibao Occidental.

Resultado Esperado 7

Fortalecido el modelo de referencia y contrareferencia.

Productos: *Implementación del nuevo modelo de referencia y contrareferencia en la Red.*

Comentario: A continuación, se enuncian las actividades correspondientes a este producto:

- *Reuniones con los directores de los centros, personal de salud, atención a usuarios y área para tratar sobre la importancia de la contrareferencia al Primer Nivel de Atención. (3)*
- *Visitas de coordinación con los encargados de cita para consulta en los CEAS. (6)*

Este producto consta de 2 actividades para el trimestre, estas a su vez conformadas por 9 acciones, de estas actividades solo se ejecutó 1 actividad (2 acciones), para un nivel de ejecución de 22%.

Para la actividad “*Visitas de coordinación con los encargados de cita para consulta en los CEAS*”, no se demostró causa justificable para la no ejecución de la misma y tampoco se muestra evidencia de reprogramación.

En cuanto a indicadores se refiere, la actividad “*Reuniones con los directores de los centros, personal de salud, atención al usuario y área para tratar sobre la importancia de la contrareferencia al Primer Nivel de Atención*”, resultó con un 67% para efectividad y eficacia. El indicador de eficiencia no pudo ser medida puesto que no se utilizaron los fondos disponibles para dichas reuniones, aprovechándose la ejecución de otras actividades para cumplir ésta.

El porcentaje alcanzado para el Resultado 7 es de un 22% relacionado al cumplimiento de sus actividades en el trimestre enero-marzo 2017.

Resultado Esperado 8

Fortalecido el acceso a la atención, mediante una cartera de servicios que responda a las necesidades de salud de la población, priorizando los grupos más vulnerables.

Producto 1: *Implementación de la cartera de servicios.*

Comentarios: A continuación, se menciona la actividad correspondiente a este producto:

- *Reuniones en los establecimientos para la estandarización de las carteras de servicios. (3)*

Para el trimestre enero-marzo este producto estuvo apoyado en 1 actividad, la cual está conformada por 3 acciones. Según el reporte del SRS Cibao Occidental se realizaron varias reuniones donde el centro fue esta actividad, pero no pudo ser validado debido que no existen los medios de verificación pertinentes. Esto representa una ejecución de un 0%.

Producto 2: *Promoción, Educación y Prevención en los servicios de Salud Bucal.*

Producto 3: *Garantizada la calidad de los servicios de salud bucal individual y colectiva.*

Comentarios: Para los productos fueron programados el siguiente listado de actividades:

- *Desarrollo de instrucciones de higiene oral a los pacientes atendidos en consulta de primera vez en los servicios. (5200)*
- *Promoción y distribución de materiales educativos en los establecimientos de servicios. (1750)*
- *Aplicación de flúor a de niños en escuelas de tandas extendidas. (8250)*
- *Verificación del cumplimiento de normas de Habilitación de los servicios odontológicos Públicos. (1)*
- *Informes trimestrales. (1)*
- *Monitoreo y evaluación personalizada del recurso humano. (1)*
- *Atención de los usuarios en los servicios odontológicos de la región. (3950)*

Estos productos estaban conformados por 7 actividades que a su vez contemplaban la ejecución de 19,153 acciones, distribuidas de la siguiente manera: 3 actividades con 15,200 acciones para el producto “*Promoción, Educación y Prevención en los servicios de Salud Bucal*” y 4 actividades con 3,953 acciones para el producto “*Garantizada la calidad de los servicios de salud bucal individual y colectiva*”. Todas las actividades correspondientes a estos dos productos fueron reprogramadas debido a la renuncia durante el trimestre enero-marzo 2017 de la Coordinadora de Odontología de este SRS.

Los productos restantes, vinculados al resultado 8 se detallan a continuación:

Producto 4: *CEAS aplicando los procedimientos establecidos en el SUGEMI.*

Comentario: A continuación, listado de actividades que componen este producto:

- *Curso Taller (de 5 módulos) módulos de gestión de suministro de medicamentos y procedimientos del SUGEMI a los encargados de farmacia de los CEAS. (5)*
- *Reporte del formulario de compras administrativas de los CEAS. (3)*
- *Entrega de medicamentos e insumos de programas especiales a los CEAS. (1)*
- *Visitas de monitoreo del proceso del SUGEMI y verificación de funcionamiento de los Comités Fármaco Terapéutico desde el SRS a los CEAS. (4)*

Para este producto corresponden 4 actividades con 13 acciones. Estas actividades, destinadas a ejecutarse durante el trimestre fueron desempeñadas con un nivel de ejecución de 62%, es decir; se realizaron 3 de las 4 actividades que fueron programadas para este periodo (enero-marzo).

En cuanto a efectividad, eficacia y eficiencia, estas actividades reportaron un 100% para los dos primeros indicadores. Una actividad (*Reporte del formulario de compras administrativas de los CEAS*) reportó un 100% en eficiencia. Para el resto, este indicador quedó sin valoración por la razón de que las actividades se realizaron en conjunto con otras y los CEAS en ocasiones fueron quienes aportaron los insumos.

Producto 5: *Laboratorios aplicando normas de calidad.*

Comentario: A continuación el listado de actividades que componen este producto:

- *Visita de seguimiento a la implementación de la gestión de calidad en áreas prioritarias en los laboratorios clínicos de la región. (4)*

En este producto se contempló 1 actividad con 4 acciones. Para el mismo la actividad programada para el trimestre fue cumplida con un 100% ejecución.

Esta actividad reporto un 100% para eficacia y efectividad. La eficiencia no fue valorada debido que no fue utilizado el fondo disponible para esta actividad, ya que se realizó en conjunto con otra actividad.

El porcentaje alcanzado para el Resultado 8 es de un 54% relacionado al cumplimiento de sus actividades en el trimestre enero-marzo 2017.

Resultado Esperado 9

Acceso universal a medicamentos en la Red de Primer Nivel de atención.

Producto 1: *Centros de Primer Nivel de Atención aplicando el SUGEMI.*

Comentario: A continuación, las actividades vinculadas a este producto:

- *Reunión del Comité de Farmacia y Terapéutica (CFT) regional. (1)*
- *Talleres de Actualización a las Gerencias de Áreas y Coordinadores de Zonas en la supervisión y seguimiento de los reportes del SUGEMI. (1)*
- *Curso Taller (de dos módulos) de gestión de suministro de medicamentos y procedimientos del SUGEMI a los encargados del Primer Nivel de Atención. (4)*
- *Distribución mensual de medicamentos e insumos de Primer Nivel a los CPN. (3)*
- *Reproducción de los instrumentos de control y Reporte del Primer Nivel (SUGEMI, Tarjeta de Control). (1)*
- *Visitas de monitoreo por zonas de salud al primer nivel de atención. (10)*
- *Monitorear las actualizaciones de las tarjetas de control de existencia. (3)*

Este producto está conformado por 7 actividades que a su vez se apoyan en 23 acciones. Para el trimestre en curso, el SRS Cibao Occidental ejecutó 5 actividades (16 acciones) de 7 actividades programadas, para una ejecución de un 70%.

Las 5 actividades realizadas obtuvieron una valoración en cuanto a indicadores se refiere, de un 100% tanto para efectividad como para eficacia. Para eficiencia, los resultados sobrepasaron el 100% en un caso y el 50% en los dos restantes, esto obedece a un gasto menor del programado para el primer caso y a gastos por encima de lo proyectado.

Para los dos últimas actividades quedaron sin valoración en términos de eficiencia por no haber ejecutado los recursos programados ya que se llevaron a cabo simultáneamente con otras actividades.

La actividad “Visitas de monitoreo por zonas de salud al primer nivel de atención”, no se ejecutó por falta de personal, tampoco fue reprogramada, por lo cual se valora su nivel de ejecución en 0%.

El porcentaje alcanzado para el Resultado 9 es de un 70% relacionado al cumplimiento de sus actividades en el trimestre enero-marzo 2017.

Resultado Esperado 10

Desarrollada e implementada las intervenciones con carácter preventivo, de promoción y asistencia de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Producto 1: *Centros de Primer Nivel que han implementado estrategias de promoción de estilos de vida saludable.*

Comentario: Este producto tiene programado 1 actividad para el trimestre, la misma se menciona a continuación:

- *Implementación en los Centros de primer nivel con la población de intervenciones de estilo de vida saludable. (40)*

Esta actividad está compuesta por 40 acciones, las mismas programadas para ejecutarse durante el trimestre enero-marzo, pero debido que no se presentaron los medios de verificación contemplados en el POA, la misma no pudo ser validada. Por lo que su nivel de ejecución se valora en 0%.

El porcentaje alcanzado para el Resultado 10 es de un 0% relacionado al cumplimiento de sus actividades en el trimestre enero-marzo 2017.

Resultado Esperado 11

Mejorada la prestación de servicios a la población con TB mediante un abordaje integral y basado en la estrategia mundial “Fin de la Tuberculosis”, intensificando las intervenciones focalizadas en poblaciones clave y grupos de riesgo.

Producto 1: Garantizadas las pruebas para diagnósticos de TB con calidad según las normas del programa.

Comentario: Este producto está compuesto por las siguientes actividades:

- *Taller de actualización a las Encargadas de laboratorio de TB, en técnica para procesamiento y tinción de baciloscopía. (1)*
- *Pago de transporte de muestras para cultivos de TB. (12)*
- *Pago de envío trimestral de los controles de calidad de baciloscopía. (1)*
- *Reproducción de los formularios de indicación de baciloscopía, cultivo y prueba de sensibilidad. (1)*
- *Solicitud y búsqueda en el programa de los frascos para la toma de muestras de baciloscopía. (1)*
- *Visita de supervisión a los laboratorios locales que realizan baciloscopía. (9)*
- *Visita de supervisión a los laboratorios intermedios que realizan control de calidad TB. (1)*

Las actividades programadas para el trimestre representan un total de 7, las cuales constan de 26 acciones. De estas 7 actividades se realizaron 4 (12 acciones) para una ejecución de un 46%.

Dentro de las actividades que figuran como no realizadas están; “*Pago de transporte de muestras para cultivos de TB*”, “*Pago de envío trimestral de los controles de calidad de baciloscopía*”, las mismas no fueron ejecutadas por falta de recursos económicos.

Otras actividades como “*Solicitud y búsqueda en el programa de los frascos para la toma de muestras de baciloscopía*”, no se llevaron a cabo debido que tenían en existencia insumos suficientes para la toma de muestra de baciloscopía, por lo cual se valora su reprogramación.

La efectividad y la eficacia fueron de un 100% para las actividades 1, 4 y 7. La actividad 6 reporta una efectividad de un 100% y un 78% de eficacia. El indicador de eficiencia medido en la actividad 1 y 4, excede el nivel porcentual de cumplimiento, por lo cual se nivela al 100%.

Las demás actividades no reportaron ejecución para valorar el indicador de eficiencia, puesto que no ejecutaron los montos programados para ambas.

Producto 2: *Centros de salud que aplican las guías y normas del Programa de TB.*

Comentario: Este producto está compuesto por las siguientes actividades:

- *Visitas de supervisiones al programa de TB de los establecimientos de salud. (1)*
- *Monitoreo y análisis de los informes programáticos. (1)*
- *Pago de traslado de personas con TB-MDR desde la región a la Unidad Técnica de atención de la TB-MDR. (1)*
- *Solicitud y búsqueda al Programa de TB la Isoniazida para la profilaxis de los pacientes con VIH. (1)*
- *Supervisiones capacitantes a los programas de TB y VIH de los CEAS. (1)*

Las actividades contenidas en el producto 11.2 son un total de 5 actividades con 1 acción cada una, programadas para el trimestre enero-marzo 2017. De las 5 actividades mencionadas anteriormente 3 fueron cumplidas dentro los parámetros acordados. Las 2 actividades restantes (*pago de traslado*

de personas con TB-MDR desde la región a la Unidad Técnica de atención de la TB-MDR, solicitud y búsqueda al Programa de TB la Isoniazida para la profilaxis de los pacientes con VIH) no fueron cumplidas pues según personal del SRS Cibao Occidental en el trimestre no se tuvieron citas para pacientes TB-MDR y tampoco se solicitó reabastecimiento de Isoniazida debido que ya tenían en existencia, por lo cual se valida su reprogramación.

En cuanto a efectividad y eficacia, las 3 actividades cumplidas obtuvieron un 100% en estos dos últimos y en cuanto eficiencia 2 de estas 3 actividades quedaron con un 111%. Este alto porcentaje obedece a un gasto menor del estipulado debido que solo se invirtió recursos para la compra de combustible y no se realizó la entrega de viáticos, el servicio regional no realiza pagos internamente. La actividad restante no reporte en este indicador debido a no tenía monto programado para la ejecución de dicha actividad.

El porcentaje alcanzado para el Resultado 11 es de un 74% relacionado al cumplimiento de sus actividades en el trimestre enero-marzo 2017.

Resultado Esperado 13

Garantizado el continuo de la atención a las personas que vive con VIH-SIDA mediante la correcta aplicación de las normas, guías y protocolos nacionales.

Producto 1: *Garantizadas las pruebas para diagnósticos y seguimiento del VIH con calidad según las normas del programa.*

Comentario: Las actividades que dan soporte a este producto son las siguientes:

- *Visitas de supervisión a los servicios de VIH de los CEAS. (1)*
- *Envío de muestras de pruebas especiales al Laboratorio Nacional. (12)*

Para la actividad “*Visitas de supervisión a los servicios de VIH de los CEAS*”, estaba contemplado realizarse dentro de los 28 días que comprende el mes de febrero, pero se llevó a cabo durante el mes de marzo debido que se optó por esperar y contar con la participación de la encargada del servicio de VIH que se encontraba de vacaciones. Esto afectó la eficacia de esta actividad quedando en un 57%. En cuanto a la efectividad y eficiencia estas reportaron un 100% y 381% respectivamente. La eficiencia por encima del 100% debido al consumo de un gasto menor del programado, esto ocurrió porque solo se adquirió el combustible con parte del monto planeado y no se pagaron los viáticos correspondientes por realizar la actividad dentro de la misma ciudad.

En cuanto a la segunda actividad programada para dar apoyo a este producto, la efectividad y la eficacia resulto en un 100%, reportando además un 139% para la eficiencia. Para este último, ocurrió como en casos anteriores; el monto ejecutado fue menor al monto programado.

El porcentaje alcanzado para el Resultado 13 es de un 100% relacionado al cumplimiento de sus actividades en el trimestre enero-marzo 2017.

Resultado Esperado 14

Implementadas las acciones de control y atención de casos de enfermedades transmitidas por vectores.

Producto: *Centros de salud que aplican acciones de control y atención de enfermedades transmitidas por vectores.*

Comentario: Para este producto se desarrollaron 2 actividades, mencionadas a continuación:

- *Talleres de actualización en las guías clínicas y de atención de las enfermedades origen vectorial. (4)*
- *Seguimiento y supervisión a los CEAS para la aplicación de las guías clínicas y de atención de las enfermedades origen vectorial. (24)*

Para la primera actividad mencionada estaban programados para realizarse 4 talleres para la actualización de guías de manejo clínico, solo se pudo llevar a cabo 1 taller. Razón por la cual los resultados en cuanto a indicadores efectividad y la eficacia resultaron con un 25% y la eficiencia 1767%, lo cual refiere una sobrestimación de los recursos al momento de la planificación.

La actividad “*Seguimiento y supervisión a los CEAS para la aplicación de las guías clínicas y de atención de las enfermedades origen vectorial*”, no fue ejecutada.

El porcentaje alcanzado para el Resultado 14 es de un 4% relacionado al cumplimiento de sus actividades en el trimestre enero-marzo 2017.

Resultado Esperado 15

Monitoreados los objetivos propuestos y definidos los alcances de cumplimiento.

Producto 1: *Producción mensual generada.*

Comentario: Las actividades que componen este producto suman un total de 4, compuestas de 13 acciones para el trimestre enero-marzo. De estas, se realizaron 16 acciones, sobrepasando la meta contemplada. Estas actividades se mencionan a continuación:

- *Realizar dos supervisiones por área. (2)*
- *Reunión de evaluación y entrega de base de datos 2017. (1)*
- *Realizar dos seguimientos por hospital al área de archivo. (7)*

➤ *Realización supervisiones a los hospitales. (3)*

En la primera actividad, la efectividad y eficacia alcanzó un nivel de cumplimiento del 100%. La eficiencia no pudo ser medida debido a que no fueron ejecutados los recursos programados, ya que se aprovechó otra actividad para ejecutar a su vez, esta.

La segunda actividad logró una efectividad y eficacia de un 100%. En cuanto a la eficiencia, se valora en un 63% su ejecución debido a que el gasto del presupuesto fue mayor al programado. En la tercera actividad, la efectividad y la eficacia se reporta con un cumplimiento del 100%. No se valora el indicador de eficiencia por carecer de la ejecución de recursos.

La cuarta actividad de este producto contempló la realización de 3 actividades, ejecutándose 6 para un 200% de cumplimiento, por lo cual se nivela su ejecución al 100%. En cuanto al indicador de eficacia, se contemplaba realizar en un periodo de 59 días y fue cumplida en un plazo de 90 días, por lo cual se valora en 131%. En cuanto al indicador de eficiencia, éste no pudo ser valorado ya que no tuvieron ejecución de fondos.

Producto 2: *Monitoreados los objetivos propuestos y definidos los alcances de cumplimiento.*

Comentario: A continuación, se mencionan las actividades que dan apoyo a este producto:

➤ *Auditorías a los centros de la información generada. (10)*

Esta actividad está conformada por 10 acciones, pero durante el trimestre se llevaron a cabo 16, sin reporte de la razón de desviación. Debido a esto, esta actividad obtuvo un 160% para efectividad y eficacia. La eficiencia no obtuvo valor porcentual debido que no se utilizó el recurso destinado para dicha actividad.

Producto 3: *Infraestructura y equipamiento de los CPN garantizado para la oferta de los servicios.*

Comentario: A continuación, se mencionan las actividades que dan apoyo a este producto:

- *Mantenimiento y reparaciones menores de las unidades de atención primaria. (1)*
- *Mantenimiento y reparaciones mayores de las unidades de atención primaria. (1)*
- *Pago alquiler locales contratados por la Regional. (3)*
- *Material casa del médico. (1)*
- *Compra de materiales gastables e impresos para las unidades de atención primaria. (1)*
- *Compra material de limpieza para las unidades de atención primaria. (1)*
- *Compra equipos médicos para las unidades de atención primaria. (1)*
- *Compra equipos y mobiliarios para las unidades de atención primaria. (1)*

Las primeras 6 actividades reportan una ejecución de 100% para los indicadores de eficiencia y efectividad. En cuanto al indicador de eficiencia, las actividades 1,4 y 6, tienen un alcance de 0% puesto que ejecutaron recursos sin programación.

La tercera actividad contempla un 20% ejecución para la eficiencia, en vista de que se ejecutaron más recursos de los programados.

En cuanto a las actividades 7 y 8, no presentan medios de verificación que validen su ejecución.

El porcentaje alcanzado para el Resultado 15 es de un 100% relacionado al cumplimiento de sus actividades en el trimestre enero-marzo 2017.

Actividades No Programadas que están asociadas a los Resultados y/o Productos del POA 2017

- *Taller sobre el llenado de formularios de laboratorio dirigido a encargados de laboratorio de los CEAS, IDSS Y CDXS de la región. (1)*
- *Reunión de coordinación entre el SRS/DPS/directores de los CEAS por provincia. (3)*
- *Reuniones para traspaso de los Centros del IDSS al Servicio Regional de Salud. (2)*
- *Taller "Marco Conceptual de la Calidad" de la Región VI, Hospital Santiago Rodríguez, Dajabón y Montecristi. (1)*
- *Taller de atención integral al adolescente y el protocolo de atención al aborto. (1)*
- *Reunión entre Atención Primaria SNS/SRS/AREAS y coordinadores de zona para trabajar ruta crítica de AP. (1)*
- *Reuniones de trabajo de cartografía para la definición de los límites territoriales por gerencia de área. (4)*
- *Reunión de coordinación del proyecto de referencia y contrareferencia de las emergencias intrahospitalarias de las provincias Valverde, Montecristi y Dajabón. (2)*
- *Visitas de supervisión y coordinación con el personal de las emergencias de las tres provincias. (9)*
- *Taller de capacitación en SISMED (Sistema Informático para las referencias de emergencias. (1)*
- *Implementación de Buzones de satisfacción de servicios de los usuarios (quejas y sugerencias). (16)*
- *Reuniones con el personal de los centros del IDSS. (2)*
- *Levantamiento de los materiales y recursos existente para la puesta en funcionamiento del sistema de información de los centros del IDSS. (2)*
- *Jornada de trabajo y orientación sobre el cambio de modalidad del manejo de las informaciones y los archivos en los centros del IDSS. (2)*

Actividades No Programadas que no están asociadas a los Resultados y/o Productos del POA 2017

- *Encuentro de socialización con administradores y contadores de todos los CEAS sobre compromisos, responsabilidades y acuerdos con los 17 Centros del Nivel Especializados. (4)*
- *Encuentro con el personal de SRSCO. (1)*
- *Reunión con el ministro de administración pública sobre gestión de calidad de los servicios. (2)*

El nivel de cumplimiento del Servicio Regional Cibao Occidental para el trimestre enero-marzo 2017 de acuerdo a la ejecución de las actividades contenidas en su POA, es de un 53%.

Conclusión

Durante la evaluación de este trimestre se observó una particularidad para este servicio regional, la renuncia de la encargada del departamento de odontología que afectó la consecución de las actividades programadas para esta unidad, razón por la cual, todas debieron ser reprogramadas.

Es importante saber que la mayoría de las acciones programadas para el trimestre están a cargo de dicho departamento. Del total de 19,537 acciones contempladas para el periodo enero-marzo, la unidad de odontología contiene 19,153, pero por el detalle mencionado al inicio de este párrafo, estas acciones fueron reprogramadas. Dicho esto, se sustraen estas acciones del total inicial (19,537), quedando 367 acciones a realizar durante el trimestre.

Plan de mejora. Recomendaciones

Algunas situaciones a destacar son las siguientes:

- Aunque se refería la ejecución de actividades, en algunos casos no se logró presentar los medios de verificación.
- En algunos casos, las metas de las actividades programadas en el POA están sobrestimadas, por lo que al comparar su ejecución presentan porcentajes inferiores al esperado.

Algunas situaciones favorables a destacar son las siguientes:

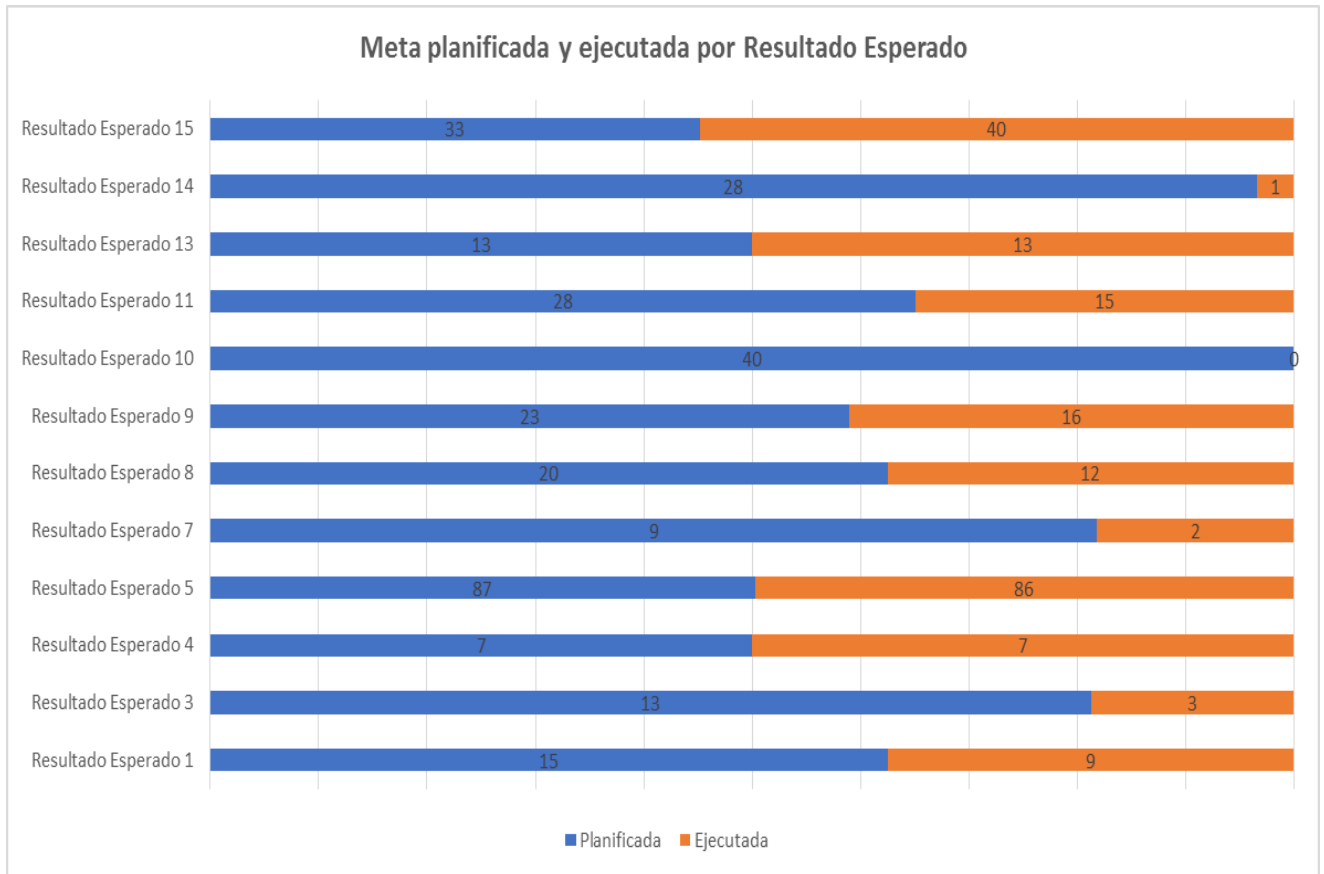
- Las evidencias fueron preparadas por dependencias y mantenían un orden cronológico de ejecución.
- El POA del SRS se enfoca adecuadamente a la generación de productos intermedios, tal cual se espera para el nivel administrativo en que se desarrollan sus actividades.

Por lo cual, se recomienda:

- Asignar a un responsable de la unidad de odontología y solicitar a la Dirección de Planificación y Desarrollo de la Dirección Central del SNS, una revisión de las metas contempladas en el POA de esta unidad.
- De igual manera, los responsables de las dependencias del SRSM, deben de analizar oportunamente las variaciones que realizarán a la planeación y/o programación del plan operativo (reprogramación), y que estas cuenten con una justificación válida, al momento de insertarse en el RTP4.
- Describir los análisis de rendimiento en las actividades que reporten un cumplimiento menor al 80% o superior al 100%, en cualquiera de los tres indicadores objetos de medición (efectividad, eficacia y eficiencia).
- Fortalecer la coordinación y comunicación entre las dependencias que participan en la ejecución de las actividades.
- Mantener el monitoreo rutinario del avance del POA para evitar desfases y bajo cumplimiento previo al monitoreo trimestral por parte del equipo de M&E de la Dirección Central del SNS.

Anexos

Resultados Esperados graficados



Equipo asignado para el monitoreo del trimestre 1/2017:

Ilka González
Coordinadora Depto. M&E/SNS
ilka.gonzalez@sns.gob.do

Josefina Rosa
Enc. División M&E PPP/SNS
josefina.rosa@sns.gob.do

Fecha visita:
28 abril, 2017