



Evaluación Resultados POA 2020

Evaluación SI-2020

Contenido



1

Dirección Central SNS

2

**Servicios Regionales
de Salud**

3

Evaluación POA 2020



El camino que hemos recorrido juntos

"El trabajo en equipo es la capacidad de trabajar juntos hacia una visión común. La capacidad de dirigir los logros individuales hacia los objetivos de la organización. Es el combustible que permite que la gente normal logre resultados poco comunes. –Andrew Carnegie" .

Introducción

El Plan Operativo Anual (POA) 2020 constituye la desagregación operativa del Plan Estratégico Institucional, alineado a la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 y el Plan Nacional Plurianual del Sector Público. Contiene los objetivos, productos, indicadores, metas, cronogramas, resultados esperados y actividades que se impulsaron en el transcurrir del año 2019 y vinculado con el presupuesto institucional 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 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 evaluación en cambio, 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.

Este documento describe la aplicación de las acciones contenidas en el Plan de Monitoreo y Evaluación (PME) sobre la ejecución Plan Operativo Anual (POA) de la Dirección Central del Servicio Nacional de Salud y los Servicios Regionales de Salud.

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.



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD



Aspectos Generales

Entre los desafíos a los cuales nos enfrentamos ante la Pandemia COVID-19, se encuentra garantizar la operatividad de la Red de servicios públicos de salud bajo la nueva normalidad. A estos fines y en el marco del sistema de planificación institucional y compromisos interinstitucionales, se retoman las acciones de evaluar el nivel de avance de la planificación operativa del año 2020.

Considerando que esta pandemia afectó una proporción de la programación del primer trimestre y en la totalidad, al segundo trimestre del año en curso; se aplican los siguientes ajustes:

1. Se habilita el acceso a carpetas en el SharePoint por dirección y departamentos a la DCSNS, para carga de los medios de verificación y plantilla de Reporte Trimestral del POA (RTP); permitiendo realizar el monitoreo de forma remota. Los SRS ya contaban con estas facilidades, aplicándose monitoreo remoto en el primer y tercer trimestre y presencial, durante el segundo y el cuarto trimestre del año.
2. Se aprueban todas las reprogramaciones asociadas al mes de marzo y que sean remitidas en el RTP4, sin requerir soportes de validación adicionales.
3. Se procede a evaluar el semestre 1-2020, para valoración del nivel de avance en la consecución de productos y resultados esperados; identificando las desviaciones para aplicación de acciones correctivas y disminuir así, el riesgo de incumplimiento.
4. Se contactan los puntos focales de las diferentes áreas de la DCSNS y SRS para constatar la existencia y carga de los sustentos; concediendo nuevos plazos para su entrega, en caso de requerirse.
5. Se promueve la revisión de la planificación operativa del semestre 2-2020, para verificar la viabilidad de ejecución y posible re-estructuración, en concordancia con las limitantes actuales.

Dirección Central SNS



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Oportunidad de Reporte

Dirección/Departamentos	A tiempo	Fuera de tiempo	No reportó
Dirección de Planificación y Desarrollo	X		
Cooperación Internacional	X		
Monitoreo y Evaluación	X		
Gestión de la Calidad Institucional	X		
Desarrollo Institucional	X		
Proyecto Institucional	X		
Dirección Materno, Infantil y Adolescente		X	
Dirección Asistencia a la Red de Servicios		X	
Gestión Clínica		X	
Servicios Diagnóstico y Sangre		X	
Emergencias y Urgencias		X	
Odontología		X	
Dirección de Medicamentos e Insumos	X		
Dirección de Gestión de la Información		X	
Dirección de Tecnología de la Información		X	
Dirección de Comunicación		X	
Dirección Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud	X		
Atención a Usuario	X		
Calidad de los Servicios de Salud	X		
Oficina de Acceso a la Información	X		
Dirección Control y Fiscalización		X	
Dirección Administrativa		X	
Dirección Financiera	X		
Dirección Jurídica		X	
Dirección de Recursos Humanos		X	
Recursos Humanos		X	
Pasantía Médica		X	
Departamento de Seguridad Física		X	
Dirección Centros Hospitalarios		X	
Dirección Primer Nivel	X		

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

91 Productos Terminales e Intermedios

**550 Actividades Programables y
Presupuestables**

3,213 acciones



Prioridades Directivas 2018-2020



**Gestión de
la Red**



**Bajar Mortalidad
Materno Infantil**



**Automatización
Tecnológica**



**Gestión de
Información**



**Calidad de
la Atención**



Innovación



**Planificación
Institucional**



**Gestión de
Usuarios**



**Veeduría y
participación
social**



**Transparencia
Institucional**



**Gestión Talento
Humano**

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

Dirección de Control y Fiscalización

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DCF	61%	59%	54%
Promedio general	61%	59%	54%

Hallazgos

1. Invalidación de solicitud de reprogramación de dos actividades. Los soportes se asocian a eventos fuera del periodo de programación.
2. Una actividad presenta un medio de verificación que corresponde al cuarto trimestre 2019.
3. Medios de verificación incompleto, por lo cual hubo que fraccionar la meta de dos actividades.

Recomendaciones

1. Las solicitudes de reprogramación se deben evidenciar como las contingencias afectan a la ejecución de las actividades y en el marco de la temporalidad de su programación .
2. Registrar en el análisis de rendimiento del RTP, las desviaciones que en materia de meta, tiempo y presupuesto, pudieron influir en el cumplimiento por encima del 100% o por debajo de 80%.



Audit

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

Dirección Consultoría Jurídica

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DCJ	100%	100%	100%
Promedio general	100%	100%	100%

Hallazgos y Recomendaciones

1. Sin hallazgos relevantes.
2. Mantener las mejoras aplicadas en la ejecución y reporte de la programación.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

Oficina Acceso a la Información

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
OAI	100%	100%	100%
Promedio general	100%	100%	100%

Hallazgos y Recomendaciones

1. Sin hallazgos relevantes.
2. Mantener las mejoras aplicadas en la ejecución y reporte de la programación.



Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

Dirección de Comunicaciones

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DCO	83%	83%	83%
Promedio general	83%	83%	83%

Hallazgos

1. Presentan un actividad fraccionada. El medio de verificación vinculado carece de fecha de ejecución, por lo cual no puede asociarse al trimestre objeto de medición.
2. Se reprogramaron dos actividades con sus respectivos sustentos, siendo avaladas por la Dirección Ejecutiva.

Recomendaciones

1. Mantener la revisión mensual de la programación y verificación de la completitud de los soportes.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

Dirección Planificación y Desarrollo

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DDI	100%	100%	100%
FME	100%	100%	100%
DCI	98%	96%	96%
COP	75%	75%	25%
DPI	90%	78%	78%
Promedio general	93%	90%	80%

Hallazgos

1. La División de Cooperación Internacional presenta una actividad cuyo soporte no se corresponde al enunciado de la misma, en contexto y tiempo.
2. El Departamento de Calidad Institucional presenta una actividad fragmentada, por carencia de uno de los medios de verificación vinculados.
3. La División de Proyecto Institucional presenta ausencia de soportes en dos actividades. Estos sustentos no fueron cargados al SharePoint y pudieron ser confirmados en el Portal de Transparencia, aunque de forma incompleta.

Recomendaciones

1. Mantener un seguimiento continuo de la programación, verificando la existencia de los soportes.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

Dirección Recursos Humanos

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DRH	89%	89%	85%
Promedio general	89%	89%	85%

Hallazgos

1. Se valida la reprogramación de dos actividades afectadas por la pandemia COVID.
2. Se fracciona el resultado de 3 actividades, por carecer de la completitud de los medios de verificación asociados .

Recomendaciones

1. Fortalecer el contenido de los informes, lo que permita validar su vinculación al proceso que describen y/o evidenciar el avance de la ejecución.
2. Mantener la revisión rutinaria de la programación y verificación de la existencia de los medios de verificación.



Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

Dirección Financiera

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DFI	100%	100%	100%
Promedio general	100%	100%	100%

Hallazgos

1. Sin hallazgos relevantes en la ejecución.

Recomendaciones

1. Mantener las mejoras aplicadas en la ejecución y reporte de la programación.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

Dirección Administrativa

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DAD	83%	78%	78%
Promedio general	83%	78%	78%

Hallazgos

1. Presentan dos actividades cuyo resultado fue fragmentado por carecer de la completitud de los medios de verificación.
2. Se validó la reprogramación de nueve (9) actividades por efecto de la pandemia COVID.

Recomendaciones

1. Realizar la verificación de existencia de los medios de verificación de forma rutinaria.
2. Mantener el apego a la programación y los soportes vinculado a esta, para su reporte.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

Dirección Tecnología de la Información

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DTI	52%	69%	67%
Promedio general	52%	69%	67%

Hallazgos

1. No presentan solicitud de reprogramación.
2. Fraccionamiento de los resultados de tres actividades, por carencia de sustentos. En otro caso, una actividad no pudo ser valorada, porque el sustento carece de fecha de realización y no se logró vincular al periodo de la programación.

Recomendaciones

1. Reportar en el RTP4 las reprogramaciones, incluyendo los sustentos que permitan validar la acción requerida.
2. Remitir oportunamente el reporte trimestral del POA.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

Dirección Gestión de la Información

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DGI	100%	95%	91%
Promedio general	100%	95%	91%

Hallazgos

1. Reprogramación de doce (12) actividades, que no pudieron ser realizadas por el estado de emergencia, producto de la pandemia COVID y por la designación de nuevas responsabilidades, asociadas a la respuesta de la Red ante el COVID.
2. Sin hallazgos relevantes asociados a la ejecución.

Recomendaciones

1. Mantener el desempeño hasta ahora evidenciado

25,423 Registros

3,32 Registros

Traffic Sources Overview



Visitors Overview



Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

Dirección Centros Hospitalarios

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DCH	88%	72%	79%
Promedio general	88%	72%	79%

Hallazgos

1. Validación de los sustentos presentados para reprogramación de trece (13) actividades, por efecto de la pandemia COVID.
2. Medios de verificación incompletos, afectando el resultado final de cinco (5) actividades.

Recomendaciones

1. Fortalecer el contenido de los medios de verificación asociados a informes y reportes, permitiendo medir el avance del proceso o evento descrito.
2. Realizar la verificación sistemática de los soportes asociados a la programación mensual.





Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

Dirección Primer Nivel

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DPN	90%	89%	89%
Promedio general	90%	89%	89%

Hallazgos

1. Validación de reprogramación de una actividad, con el soporte correspondiente.
2. Fragmentación de los resultados de cinco (5) actividades, por ausencia de algunos medios de verificación.

Recomendaciones

1. Organizar los medios de verificación por actividad y según la programación; permitiendo esto, agilizar la verificación de la existencia de todos los soportes asociados.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

Dirección Materno, Infantil y Adolescente

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
MIA	87%	87%	82%
Promedio general	87%	87%	82%

Hallazgos

1. Validación de reprogramación de tres (3) actividades, con los soportes correspondiente.
2. Fragmentación de los resultados de cinco (5) actividades, por ausencia de algunos medios de verificación.

Recomendaciones

1. Organizar los medios de verificación por actividad y según la programación; permitiendo esto, agilizar la verificación de la existencia de todos los soportes asociados.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

Dirección Asistencia a la Red

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
SDS	96%	96%	96%
DEU	97%	94%	94%
DGC	93%	91%	91%
ODO	63%	63%	63%
OEG	100%	100%	100%
Promedio general	90%	89%	89%

Hallazgos

1. Odontología presenta medios de verificación incompletos en una actividad, conllevando a la fragmentación de la meta de la misma. Así como, la presentación de un informe que carece de informaciones relevantes a la actividad, para su validación. Una actividad sin cumplimiento, debido a que los sustentos carecían de tiempos de ejecución.
2. Demás dependencias sin hallazgos relevantes.

Recomendaciones

1. Odontología: Organizar las evidencias acorde a lo propuesto en la programación. Validando la existencia de todos los medios de verificación asociados a las actividades.
2. Demás dependencias, mantener el desempeño hasta ahora evidenciado.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

Dirección Medicamentos e Insumos

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DMI	100%	100%	100%
Promedio general	100%	100%	100%

Hallazgos y Recomendaciones

1. Sin hallazgos relevantes.
2. Validación de solicitud de reprogramación de dos (2) actividades.
3. Mantener el desempeño hasta ahora evidenciado.

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

Dirección Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DAU	94%	97%	97%
CSS	100%	100%	100%
Promedio general	97%	99%	99%

Hallazgos

1. Calidad de los Servicios de Salud: Sin hallazgos relevantes.
2. Atención a los Usuarios: Validación de reprogramación de quince (15) actividades con los sustentos asociados. Fragmentación de siete (7) actividades por ausencia de medios de verificación.

Recomendaciones

1. Atención a los Usuarios: Verificar la completitud de los medios de verificación de las actividades a reportar en el trimestre.



Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

Departamento Seguridad Física

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
DSF	100%	100%	100%
Promedio general	100%	100%	100%

Hallazgos y Recomendaciones

1. Sin hallazgos relevantes.
2. Mantener el nivel de desempeño y organización.

SECUR

Dirección Central SNS

Plan Operativo Anual 2020

Dependencia	% Cumplimiento Individual	% Indicador Efectividad	% Indicador Eficacia
DCSNS	89%	88%	86%
% Cumplimiento	89%	88%	86%

El avance de cumplimiento de las direcciones que componen la DCSNS es de un **89%**.

SERVICIO NACIONAL

Servicios Regionales de Salud



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Oportunidad de Reporte

SRS	A tiempo	Fuera de tiempo	No reportó
Metropolitano			X
Valdesia		X	
Norcentral	X		
Nordeste		X	
Enriquillo			X
Este	X		
El Valle		X	
Cibao Occidental	X		
Cibao Central			X

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud Metropolitano

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Gerencia Financiera	100%	100%	100%
Administrativo	100%	100%	100%
Atención a Usuarios	75%	83%	83%
Cartografía	100%	100%	100%
Comunicación Estratégica	100%	100%	100%
Centros Hospitalarios	89%	86%	86%
Primer Nivel	100%	100%	100%
Diagnóstico y Sangre	100%	100%	100%
Proyectos	100%	100%	100%
Urgencia y Emergencia	90%	90%	90%
Materno Infantil	89%	89%	86%
Odontología	58%	58%	58%
Gestión Clínica	88%	88%	88%
Atención a Usuarios	81%	85%	85%
Gestión Humana	88%	83%	83%
Centros Especializados	100%	100%	100%
Medicamentos e Insumos	67%	67%	67%
Oficina Acceso a la Información	100%	100%	100%
Monitoreo y Evaluación	100%	100%	100%
Planificación y Desarrollo	50%	50%	50%
Sistema de Información	70%	56%	56%
Tecnología	50%	50%	50%

El avance individual del SRS es de un **83%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **59%**.

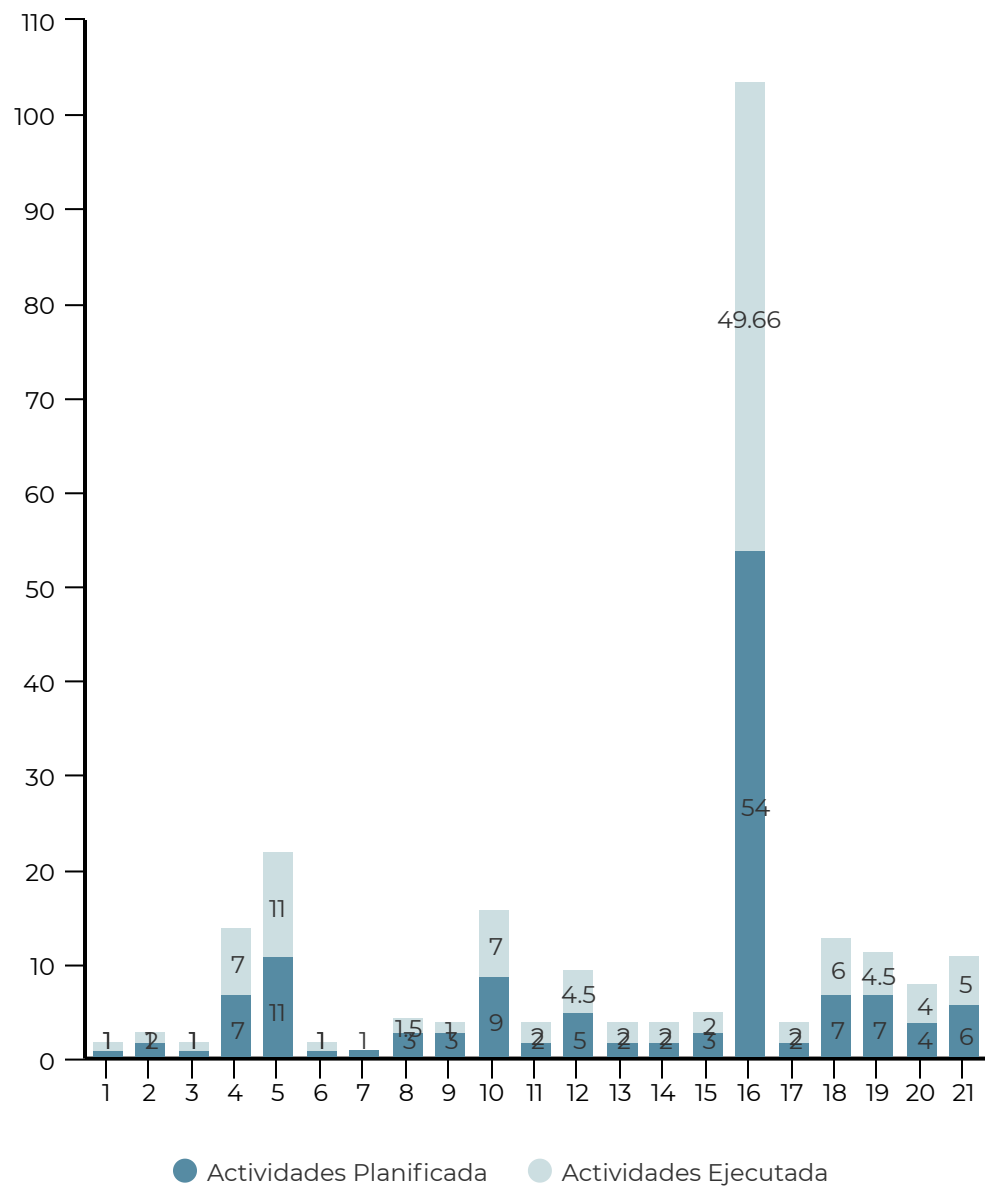




Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud Metropolitano



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud Metropolitano

Establecimiento	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
Servicio Regional Metropolitano	83%	85%	85%
Hospital Francisco Moscoso Puello	0%	0%	0%
Hospital Municipal Ciudad Juan Bosch	47%	47%	47%
Hospital Provincial Dr. Angel Contreras	55%	55%	55%
Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana	40%	40%	40%
Hospital General Dr. Vinicio Calventi	55%	55%	55%
Hospital Municipal El Almirante	82%	82%	82%
Hospital Municipal Félix María Goico	41%	41%	41%
Hospital Municipal Salvador B. Gautier	93%	93%	93%
Hospital Pediátrico Dr. Robert Reíd Cabral	30%	30%	30%
Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza	93%	93%	93%
Maternidad San Lorenzo de Los Mina	77%	77%	77%
Centro Cardio-Neuro-Oftalmológico y Transplante	64%	64%	64%
Hospital Docente Dr. Darío Contreras	76%	72%	72%
Hospital Dra. Evangelina Rodríguez Perozo	73%	73%	73%
Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia	89%	89%	89%
Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares	74%	74%	74%
Hospital Traumatólogica Dr. Ney Arias Lora	55%	55%	55%
Hospital Materno Dr. Reynaldo Almanzar	0%	0%	0%

SERVICIO NACIONAL

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud Valdesia

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Dirección Regional	100%	100%	100%
Administrativo-Financiero	100%	100%	100%
Centros de Salud	100%	100%	100%
Medicamentos e Insumos	45%	50%	50%
Recursos Humanos	94%	94%	94%
Infraestructura y Hostelería	38%	33%	33%
Gestión de Información	79%	75%	75%
Calidad de los Servicios y Gestión a Usuarios	94%	94%	93%
Centros Hospitalarios	75%	71%	70%
Planificación y Desarrollo	100%	100%	100%
Emergencia y Desastre	92%	95%	95%
Oficina Acceso a la Información	100%	100%	100%
Gestión Clínica	90%	95%	95%
Centros de Primer Nivel	100%	100%	100%
Comunicaciones	100%	100%	100%

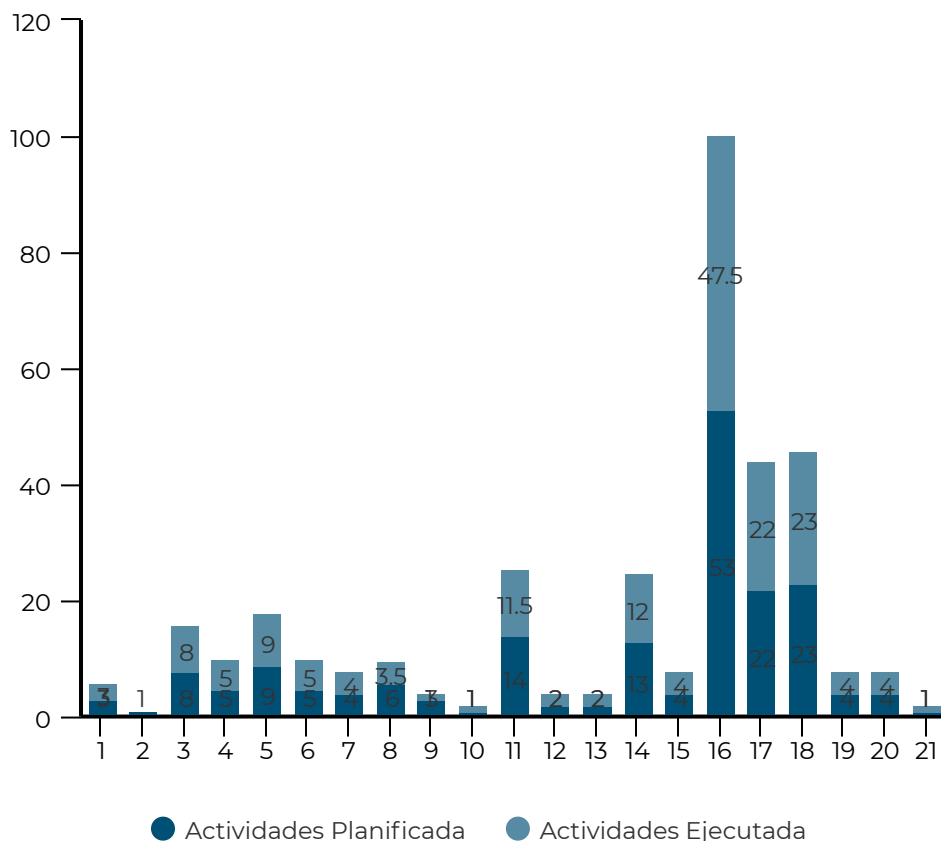
El avance individual del SRS es de un **90%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **67%**.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud Valdesia



Establecimiento	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
Servicio Regional Valdesia	90%	93%	93%
Hospital Regional Juan Pablo Pina	86%	86%	86%
Hospital Provincial Dr. Rafael J. Mañón	75%	77%	77%
Hospital Mun. Villa Fundación	55%	55%	55%
Hospital Prov. Nuestra Sra. de Regla	77%	82%	82%
Hospital Mun. Nizao	36%	36%	36%
Hospital Mun. Villa Altigracia	51%	66%	66%

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud Norcentral

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Gerencia Administrativa y Financiera	94%	90%	90%
Calidad de los Servicios y Gestión Usuario	58%	58%	58%
Centros Hospitalarios	88%	83%	83%
Abastecimiento de Medicamentos	100%	100%	100%
Planificación y Desarrollo	100%	100%	100%
Recursos Humanos	97%	96%	96%
Gestión de la Información	63%	63%	63%
Gestión Clínica	86%	85%	85%
OAI	100%	100%	100%
Primer Nivel	93%	82%	77%
Tecnología	100%	100%	100%

El avance individual del SRS es de un **84%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **70%**.

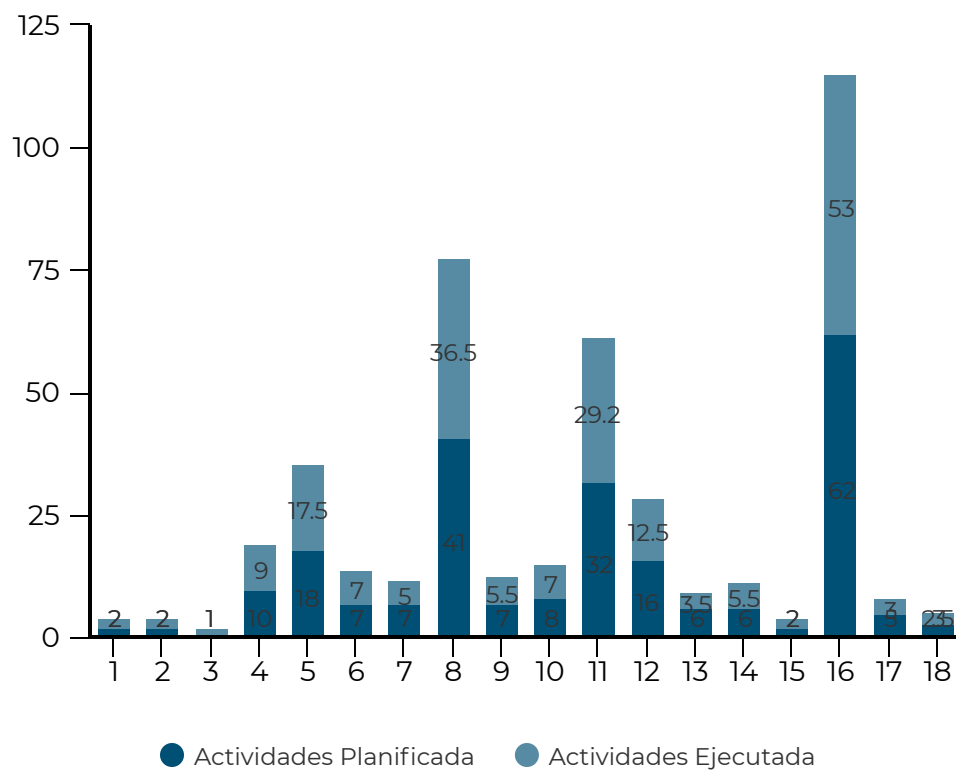




Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud Norcentral



Establecimiento	% Individual	% Efectividad	Eficacia
Servicio Regional Norcentral	84%	86%	85%
Hospital Regional José María Cabral y Báez	81%	81%	82%
Maternidad Presidente Estrella Ureña	74%	74%	74%
Hospital Prov. Toribio Bencosme	90%	90%	90%
Hospital Mun. José Contreras	74%	74%	74%
Hospital Mun. Hato Del Yaque	77%	77%	77%
Hospital Mun. Lacey al Medio	58%	58%	58%
Hospital Prov. Ricardo Limardo	67%	67%	67%
Hospital Pediátrico Arturo Grullón	38%	38%	38%
Hospital Mun. Rafael Gutiérrez Sánchez	69%	69%	69%
Hospital Mun. Manuel D. Luna	55%	55%	55%

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud Nordeste

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Administrativo-Financiero	100%	100%	100%
Abatecimientos y Medicamentos	36%	38%	38%
Calidad de los Servicios y Atención a Usuario	100%	100%	100%
Centros de Salud	100%	100%	100%
Centros Hospitalarios	88%	91%	91%
Comunicaciones	43%	60%	60%
Gestión Clínica	71%	71%	71%
Gestión de la Información	100%	100%	100%
Infraestructura y Hostelería	100%	100%	100%
Jurídica	100%	100%	95%
Oficina de Acceso a la Información	100%	100%	100%
Planificación y Desarrollo	100%	100%	100%
Primer Nivel	96%	95%	95%
Recursos Humanos	80%	90%	90%
Salud Mental	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	100%

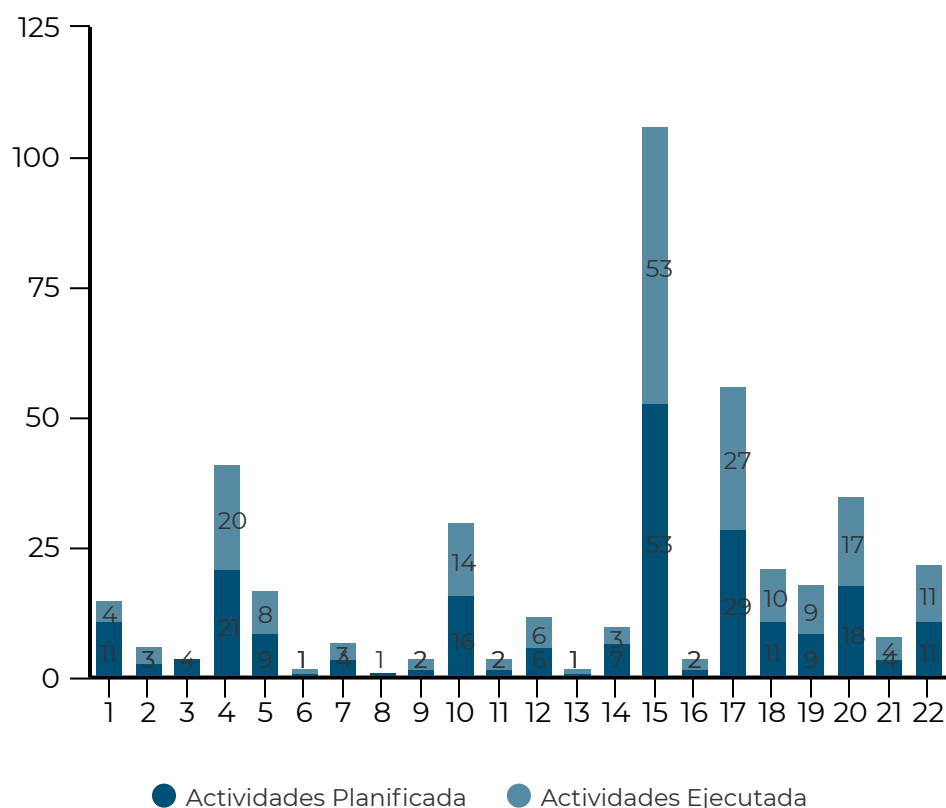
El avance individual del SRS es de un **88%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **45%**.



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud Nordeste



Establecimiento	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
Servicio Regional Nordeste	88%	87%	87%
Hospital Regional San Vicente de Paul	76%	75%	75%
Hospital Mun. Arenoso	11%	11%	11%
Hospital Prov. Dr. Antonio Yapour Hedded	61%	61%	61%
Hospital Prov. Leopoldo Pou	30%	30%	30%
Hospital Mun. Alicia Legendre	36%	36%	36%
Hospital Mun. Castillo	27%	27%	27%
Hospital Mun. Etanailda Brito	39%	37%	37%
Hospital Mun. Felipe J. Achecar	38%	38%	38%

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud Enriquillo

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Administrativo-Financiera	100%	100%	100%
Abastecimiento y Medicamentos	88%	88%	88%
Centros Hospitalarios	50%	33%	33%
Gestión Clínica	81%	71%	71%
Recursos Humanos	100%	100%	100%
Tecnología	100%	100%	100%
Primer Nivel	51%	62%	62%
Planificación y Desarrollo	100%	100%	100%
Infraestructura	0%	0%	0%
Oficina de Acceso de la Información	100%	100%	100%
Gestión de la Información	100%	100%	100%

El avance individual del SRS es de un **78%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **47%**.

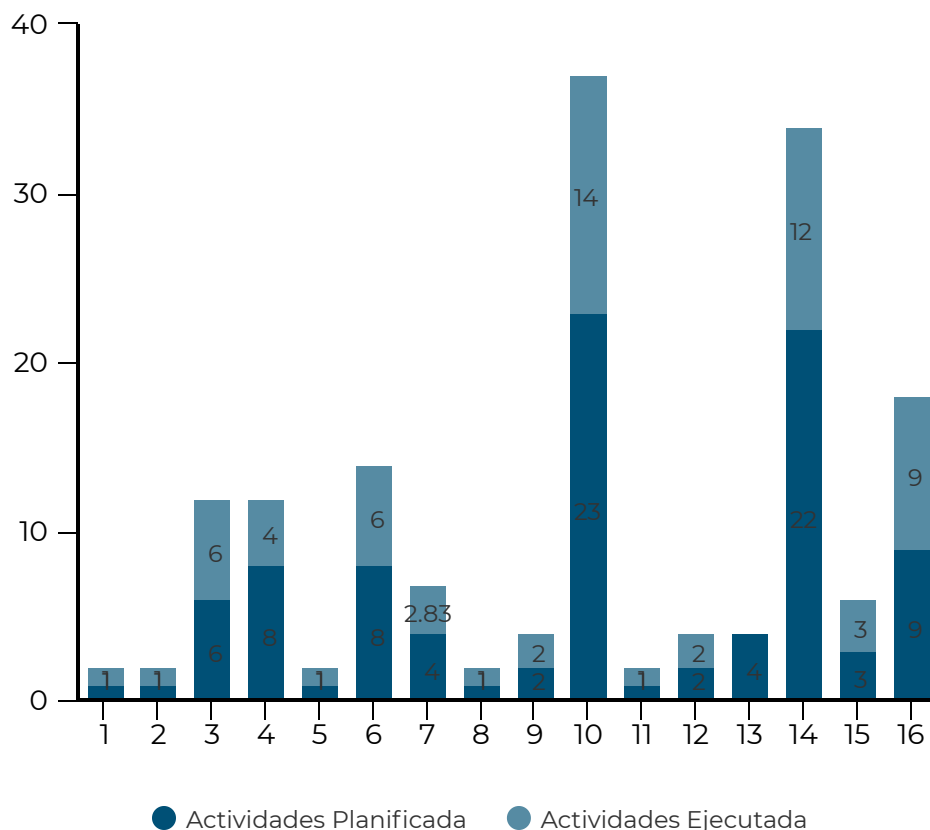




Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud Enriquillo



Establecimiento	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
Servicio Regional Enriquillo	78%	75%	75%
Hospital Regional Jaime Mota	55%	55%	55%
Hospital Provincial San Bartolomé	29%	29%	29%
Hospital Prov. Elio Fiallo	17%	17%	17%
Hospital Prov. General Melenciano	40%	40%	40%
Hospital Mun. José Pérez	69%	69%	69%
Hospital Mun. La Descubierta	38%	38%	38%

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud Este

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Dirección Regional	100%	100%	100%
Administrativo-Financiero	100%	100%	100%
Abastecimiento y Medicamentos	23%	25%	25%
Centro de Salud	100%	100%	100%
Centros Hospitalarios	88%	90%	90%
Calidad de los Servicios y Gestión de Usuarios	100%	100%	100%
Recursos Humanos	71%	71%	71%
Gestión Clínica	71%	69%	69%
Infraestructura y Hostelería	100%	100%	100%
Primer Nivel	62%	61%	61%
Fiscalización y Control	38%	30%	30%
Gestión de Información	63%	62%	62%
Oficina de Acceso a la Información	67%	50%	50%
Planificación y Desarrollo	100%	100%	100%
Odontología	100%	100%	100%
Tecnología	43%	73%	73%

El avance individual del SRS es de un **69%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **55%**.

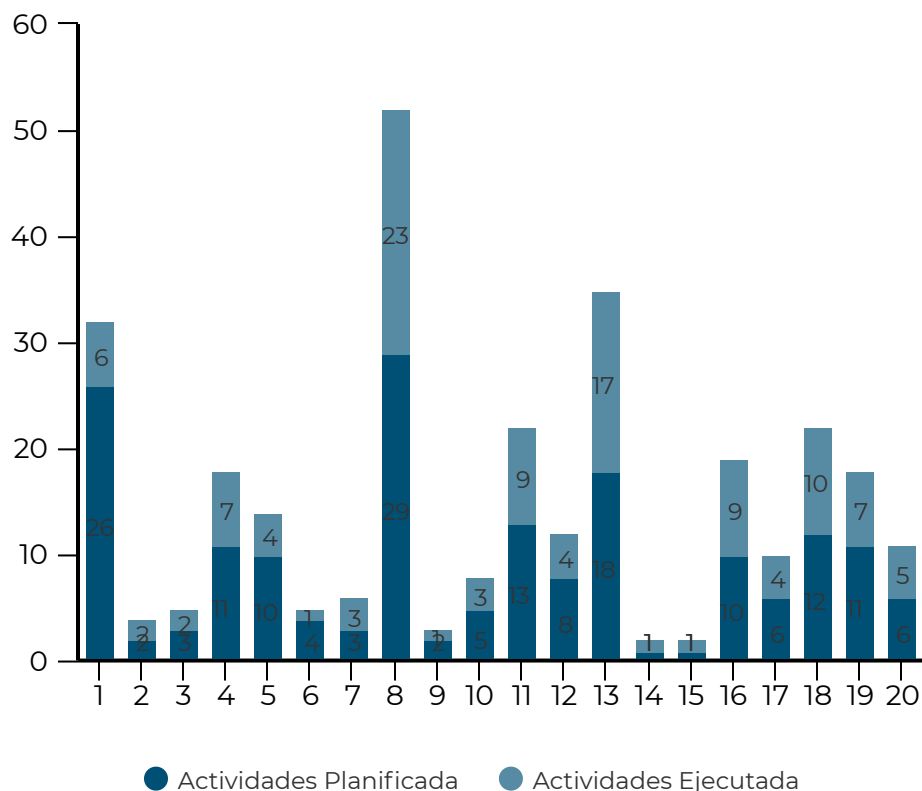




Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud Este



Establecimiento	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
Servicio Regional Este	69%	72%	72%
Hospital Regional Dr. Antonio Musa	80%	80%	80%
Hospital Mun. Oliver Pino	95%	97%	97%
Hospital Prov. Aristides Fiallo Cabral	29%	29%	29%
Hospital Prov. Dr. Francisco Antonio Gonzalvo	45%	45%	45%
Hospital Prov. La Altagracia de Alta Especialidad	75%	75%	75%
Hospital Mun. Pedro María Santana	19%	18%	18%
Hospital Mun. Ángel Ponce	29%	31%	31%

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud El Valle

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Gerencia Administrativa Financiera	90%	75%	75%
Planificación y Desarrollo	100%	100%	100%
Primer Nivel	88%	96%	94%
Abastecimiento y Medicamentos	81%	79%	79%
Odontología	100%	100%	100%
Recursos Humanos	100%	100%	95%
Gestión Información	77%	82%	82%
Servicios Diagnósticos	100%	100%	100%
Calidad de los Servicios y Atención Usuarios	93%	86%	86%
Oficina Acceso a la Información	100%	100%	100%
Tecnología	75%	93%	93%
Centros de Salud	56%	58%	58%
Centros Hospitalarios	83%	86%	86%
Fiscalización y Control	100%	100%	100%
Gestión Clínica	100%	100%	100%
Infraestructura y Hostelería	67%	67%	67%

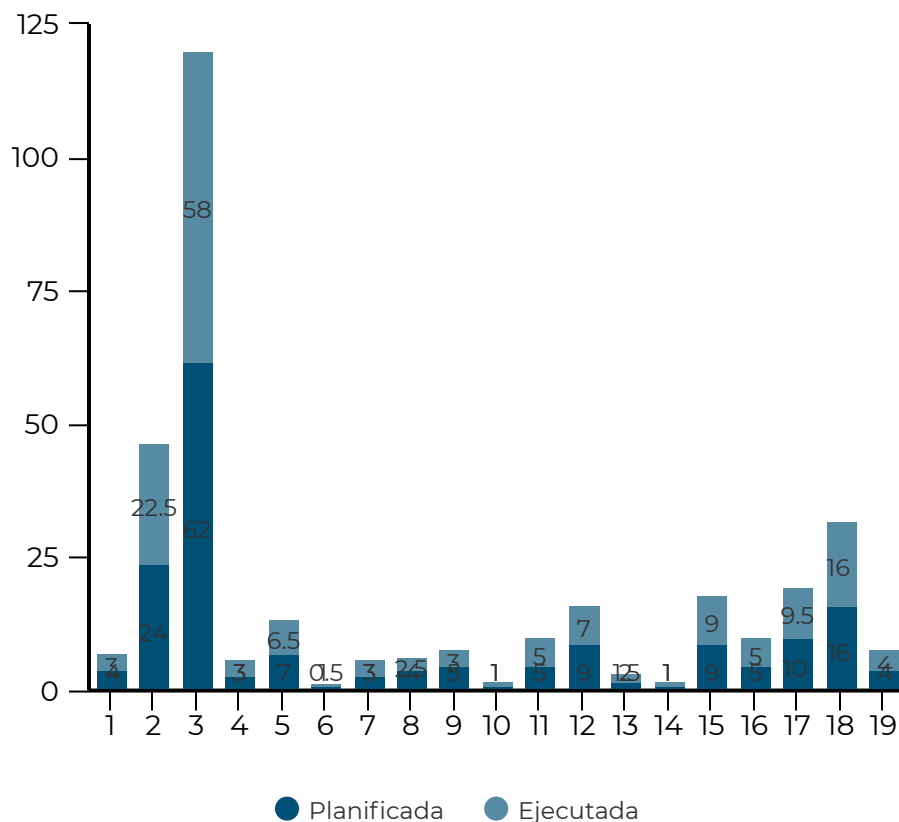
El avance individual del SRS es de un **87%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **78%**



Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud El Valle



Establecimiento	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
Servicio Regional El Valle	87%	91%	90%
Hospital Regional Alejandro Cabral	88%	88%	88%
Hospital Regional Taiwán	69%	69%	68%
Hospital Prov. Rosa Duarte	72%	72%	72%
Hospital Mun. Nuestra Sra. Del Carmen	75%	75%	75%
Hospital Mun. Peralta	76%	76%	76%
Hospital Mun. Guayabal	79%	79%	79%

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud Cibao Occidental

Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Administrativa-Financiera	82%	67%	67%
Abastecimiento y Medicamentos	100%	100%	100%
Calidad de los Servicios y Atención a Usuarios	75%	75%	75%
Centros de Salud	93%	94%	94%
Centros Hospitalarios	80%	86%	86%
Comunicaciones	50%	50%	45%
Fiscalización y Control	96%	98%	98%
Gestión Clínica	100%	100%	100%
Planificación y Desarrollo	100%	100%	98%
Infraestructura	100%	100%	100%
Primer Nivel	86%	80%	75%
Odontología	96%	92%	92%
Recursos Humanos	96%	80%	80%
Oficina de Acceso a la Información	100%	100%	100%
Gestión de la Información	50%	50%	50%

El avance individual del SRS es de un **88%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **72%**.

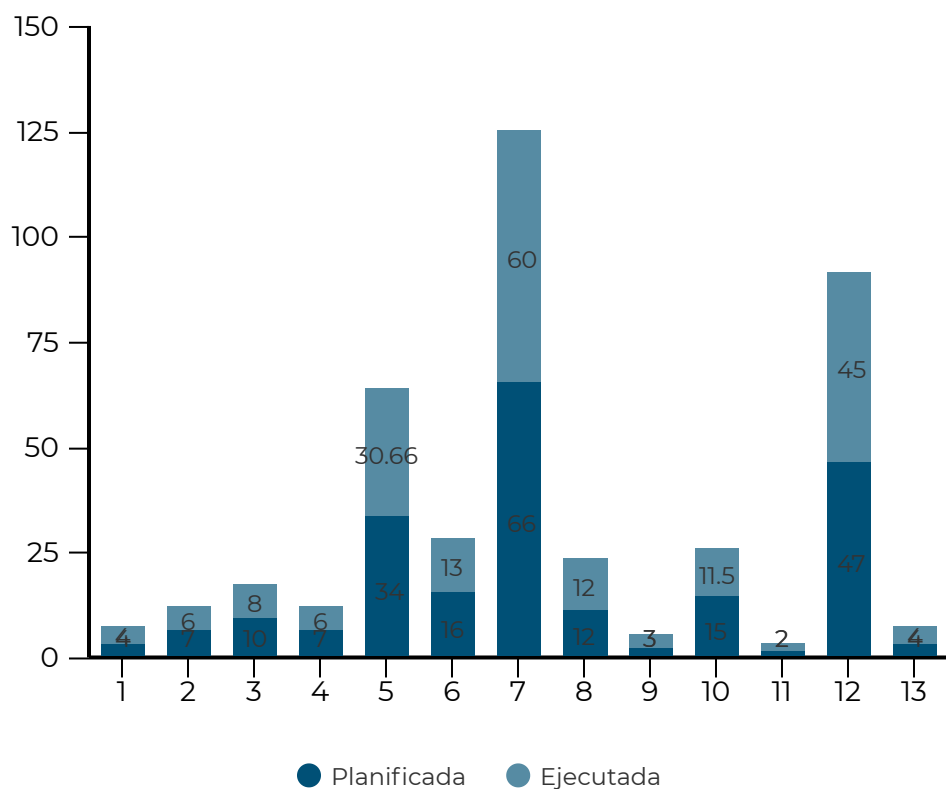




Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud Cibao Occidental



Establecimiento	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
Servicio Regional Cibao Occidental	88%	85%	84%
Hospital Regional Luis L. Bogaert	82%	82%	82%
Hospital Prov. Gral. Santiago Rodríguez	69%	69%	68%
Hospital Prov. Padre Fantino	44%	44%	42%
Hospital Mun. Villa los Almácigos	70%	70%	70%
Hospital Mun. Monción	73%	73%	69%
Hosp. Mun. José Fco. Peña Gómez	77%	77%	76%

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud Cibao Central

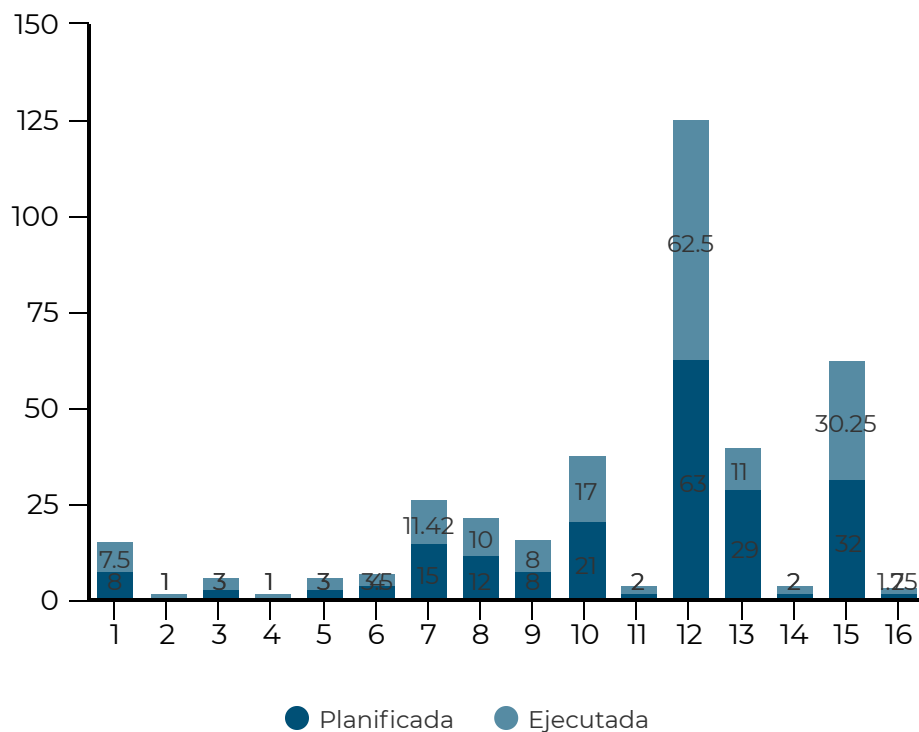
Área	% Cumplimiento Individual	% Efectividad	% Eficacia
Comunicaciones	88%	88%	88%
Administrativo-Financiero	88%	88%	88%
Planificación y Desarrollo	94%	95%	95%
Oficina de Acceso a la Información	89%	92%	92%
Odontología	100%	100%	100%
Gestión a Usuarios	100%	100%	100%
Abastecimiento y Medicamentos	100%	100%	100%
Gestión de la Información y Tecnología	100%	100%	100%
Gestión Humana	100%	100%	100%
Primer Nivel	100%	100%	100%
Gestión Clínica	96%	97%	97%
Infraestructura y Hostelería	88%	88%	88%
Emergencia y Desastre	88%	88%	88%
Centros Hospitalarios	24%	24%	24%
Calidad de los Servicios de Salud	50%	75%	75%

El avance individual del SRS es de un **76%**. El logro alcanzado por el SRS y las dependencias que lo componen, en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas a los productos terminales e intermedios es de un **72%**.

Servicios Regionales de Salud

Plan Operativo Anual 2020

Servicio Regional de Salud Cibao Central



Establecimiento	% Individual	% Efectividad	% Eficacia
Servicio Regional Cibao Central	75.8%	85%	85%
Hospital Regional Dr. Luis Morillo King	83%	83%	83%
Hospital Prov. Inmaculada Concepcion	71%	71%	71%
Hospital Traumatológico y Quirúrgico Prof. Juan Bosch	82%	82%	82%
Hospital Mun. Maimón	86%	86%	86%
Hospital Mun. Piedra Blanca	64%	64%	64%
Hospital Mun. José A Columna	40%	40%	40%

Evaluación POA 2020

Evaluación Medio Término

Plan Operativo 2020

Dirección Central SNS

Direcciones	T1	T2	T3	T4	Promedio 2020
DPD	88%				88%
DAR	90%				90%
DCH	88%				88%
DGI	100%				100%
DAD	83%				83%
DPN	90%				90%
DTI	52%				52%
DFI	100%				100%
DSF	100%				100%
OAI	100%				100%
DCF	61%				61%
DCE	83%				83%
DRH	89%				89%
DMI	100%				100%
DCJ	100%				100%
GCS	97%				97%
MIA	87%				87%

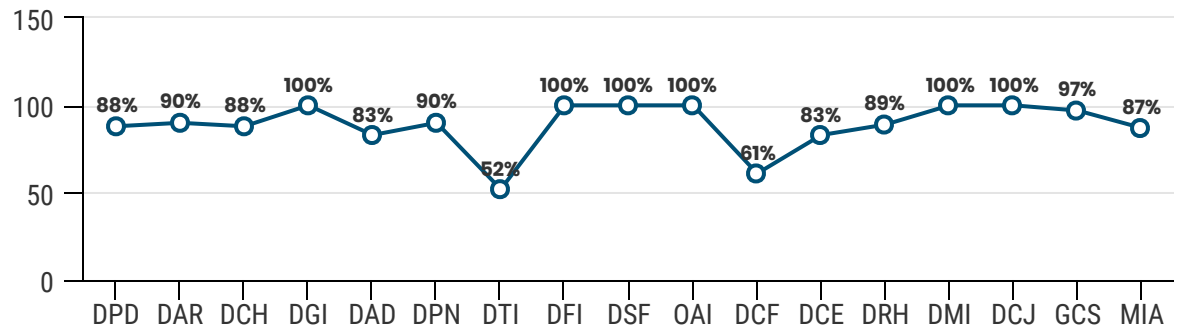
Servicios Regionales de Salud

SRS	T1	T2	T3	T4	Promedio 2020
Metropolitano	59%				59%
Valdesia	67%				67%
Norcentral	70%				70%
Nordeste	45%				45%
Enriquillo	47%				47%
El Este	55%				55%
El Valle	78%				78%
Cibao Occidental	72%				72%
Cibao Central	72%				72%

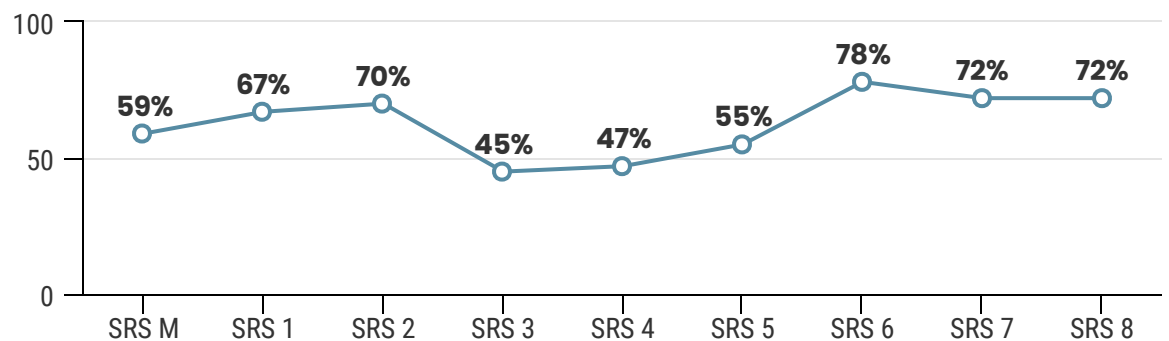
Evaluación Cierre

Plan Operativo 2020

Dirección Central SNS



Servicios Regionales de Salud



Comentarios adicionales

- Actividades no completadas por vinculación con otras dependencias (internas y externas), aunado a limitaciones de la pandemia.
- Indicadores carentes de sustentos imposibilitando su medición o de presentación incompleta.
- Débil seguimiento interno a la programación.
- Evidencia de baja vinculación entre las actividades y los productos, para generar resultados.
- Falta de ejecución de actividades, que pudieron ser reconvertidas y ejecutadas en modalidad virtual o remota.

Evaluación Medio Término

Plan Operativo 2020

Dirección Central SNS

Productos	Indicador	% logro
1.1.2.1 Implementación de la nueva estructura organizativa	Porcentaje de implementación de la estructura organizativa del SNS	100%
1.1.2.2 Definir e implementar estructura hospitalaria por nivel de complejidad	% de implementación de la estructura organizativa	54%
1.1.2.3 Despliegue del manual de funciones y cargos de la Red SNS	Manuales de funciones Red SNS aprobados	80%
	Manuales de cargos Red SNS aprobados	60%
1.1.2.4 Implementación de la Norma ISO 19600	Porcentaje de avance de establecimiento de la Norma ISO 19600	0%
1.1.2.5 Implementación de la Unidad de Análisis Legal y Litigios	Porcentaje de avance en la implementación de la Unidad de Análisis Legal y Litigios.	0%
1.2.1.1 Fortalecimiento de la Gestión de Cooperación Internacional y Alianzas Publico Privadas	Porcentaje de implementación del manual de cooperación internacional en la Red	74%
1.2.1.2 Implementación del Programa de Seguridad Física de los establecimientos de la Red SNS	Porcentaje de implementación del Programa de Seguridad Física	28%
1.3.1.1 Fortalecimiento de la Gestión Financiera de la Red SNS	Número de SRS que reportan estados financieros	11%
	Porcentaje de ejecución presupuestaria	42%
1.3.1.2 Implementación Normas Básicas de Control Interno en la Red SNS	Nivel de implementación NOBACI	98%
1.3.1.3 Fortalecimiento de la Gestión de Facturación de la Red SNS	Promedio de Glosa Red SNS	100%
1.3.2.1 Implementación del Sistema de Administración de Bienes	Porcentaje de establecimientos de la Red con inventarios actualizados	64%
1.3.2.4 Fortalecimiento de los procesos de compra en tiempo oportuno	Porcentaje de cumplimiento de los indicadores de la gestión de compra gubernamental, provisto por la DGCP	0%

1.3.2.5 Implementación del Plan de mantenimiento preventivo de equipos e infraestructura física	Porcentaje de SRS que reportan cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo y correctivo de infraestructura y equipos	0%
	Porcentaje de solicitudes de mantenimiento correctivos resueltos con oportunidad (menos de 24 horas)	0%
1.4.1.1 Gestión Documental de los procesos de los SRS	Porcentaje de cumplimiento del plan de levantamiento de procesos de la Red SNS	96%
1.4.1.2 Implementación Plan de mejora CAF en la Red SNS	Porcentaje de implementación planes de mejora CAF en el SNS	100%
	Porcentaje de implementación planes de mejora CAF en los SRS	100%
1.4.1.3 Implementación CCC en la Red SNS	Porcentaje de cumplimiento de los EESS de los SRS con CCC en implementación	83%
1.4.1.4 Despliegue del Plan de Comunicación manejo del cambio institucional	Porcentaje de implementación Plan de comunicación manejo del cambio institucional	0%
1.4.1.5 Desarrollo del plan de innovación institucional que promueva el aprovechamiento de las ideas creativas y de mejora	Porcentaje de implementación del Programa de innovación institucional	0%
1.4.1.6 Fortalecimiento de los procesos de Planificación Institucional	Cantidad de productos de planificación generados y reportados	50%
	Porcentaje de Proyectos en el portafolio gestionados acorde a la metodología establecida	100%
1.4.1.7 Estandarización de los Sub-portales de Transparencia de la Red SNS	Porcentaje de Sub-portales de Transparencia estandarizados y en funcionamiento en los establecimientos priorizados de la Red SNS	100%
	Promedio de Evaluación del portal de transparencia de la DCSNS, SRS y CEAS	98%
1.4.1.8 Habilitación Oficina de Libre Acceso a la Información CEAS	Oficinas de Libre Acceso a la Información (OAI) priorizadas Habilitadas en la Red del SNS	90%
1.4.1.10 Despliegue del Plan de Gestión Listas de Espera Quirúrgica	Porcentaje de reducción Plan de gestión Listas de Espera Quirúrgica	0%
1.5.1.1 Desarrollo de la Intersectorialidad para el desarrollo de acciones en los territorios	No. De SRS con acciones en los territorios	100%

1.5.1.2 Gestión de Acuerdos y Convenios intersectoriales	% de Alianzas estratégicas concluidas en el plazo establecido.	0%
1.5.1.3 Gestión Contractual	% de Contratos concluidos en el plazo establecido.	0%
1.6.1.1 Fortalecimiento de la infraestructura tecnológica de la Red SNS	Índice ITICGe	98%
	Número de SRS con mejoras en infraestructuras implementada tecnológicas	100%
1.6.2.1 Formularios primarios y secundarios estandarizados	Número de formularios estandarizados	100%
1.6.2.2 Compendio de indicadores sanitarios de producción rutinaria del SNS	Número de documento elaborado	100%
1.6.2.3 Catálogo de Establecimientos de Salud de la Red SNS	Cantidad de procedimientos	100%
1.6.3.1 Implementación del Programa de Auditoría Calidad del Dato	Porcentaje de ejecución del programa de auditorías	83%
1.6.4.1 Fortalecimiento del sistema de información de la Red	Porcentaje de informes estadísticos generados en los tiempos establecidos	100%
	Porcentaje de requerimientos de estadísticas entregadas de acuerdo con la categoría del servicio	100%
1.6.4.2 Boletines Estadísticos de Producción de Servicios y resultados en salud (TB, VIH, MM, MN, MI)	Número de boletines elaborados	20%
1.6.4.3 Boletines mensuales de resultados en salud (MM, MN, MI)	Número de boletines elaborados	25%
1.6.4.4 Estudios y/o análisis económicos de y métricas de recursos y producción de servicios de salud	Cantidad de investigaciones realizadas del sector salud	50%
1.6.4.5 Boletín trimestral de provisión pública de servicios	Cantidad de boletines trimestrales de PS	25%
1.7.1.1 Despliegue en la Red SNS del Plan de Comunicación Interna y Externa	Porcentaje de implementación del Plan de Comunicación Interna y Externa en la Red SNS	0%

1.7.1.2 Campaña Posicionamiento de la Red Pública de Servicios de Salud SNS	Porcentaje de ejecución de la campaña de posicionamiento de la Red SNS	0%
1.8.1.1 Gestión de la habilitación de los establecimientos de salud	Número de SRS que reportan seguimiento de habilitación de los CPN	0%
1.9.1.1 Unificación de cargos SNS/PSS	Porcentaje de homologación de los cargos SNS/PSS	78%
1.10.1.1 Implementación del Sistema de Manejo y Control Interno	Porcentaje de implementación del Sistema de Manejo y Control Interno	0%
1.10.1.2 Implementación del modelo de gestión y de monitoreo de la Calidad Institucional	Porcentaje de implementación del cronograma de monitoreo de los procesos institucionales	97%
	Porcentaje de aplicación de encuestas de satisfacción de los servicios ofertados en el Nivel Central (2 anuales)	42%
	Porcentaje cumplimiento indicadores SISMAP	94%
	Promedio cumplimiento indicadores Gubernamentales	99%
	Porcentaje cumplimiento indicadores CCC	100%
1.10.1.3 Implementación SISMAP Hospitalario	Promedio de la Red cumplimiento indicadores SISMAP Hospitalario	0%
1.10.1.4 Implementación del Sistema de Valoración de Riesgos Institucionales	Porcentaje de implementación del Plan de Riesgo Institucional	0%
1.10.1.5 Despliegue del Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Gestión	Porcentaje de cumplimiento del POA DCSNS	94%
	Porcentaje de dependencias con un cumplimiento del POA mayor a 85%	84%
	Porcentaje de dependencias que reportan ejecución trimestral del POA	100%
2.2.2.1 Programa de formación y Capacitación continua de los RRHH de la Red	Porcentaje de ejecución del plan de capacitación	40%
2.2.2.2 Implementación del Circulo de Desarrollo Gerencial	Porcentaje de ejecución del Circulo de Desarrollo Gerencial	0%
2.2.2.2 Despliegue del Subsistema de Reclutamiento y Selección	Nivel de Implementación del Subsistema de Reclutamiento y Selección	63%

2.2.2.3 Implementación Componente Competencias y régimen ético y disciplinario en subsistema Evaluación del Desempeño	Cantidad de SRS capacitados en el componente de Competencias y régimen ético y disciplinario del subsistema Evaluación del Desempeño	0%
2.2.2.4 Encuesta de Clima laboral	Encuesta realizada	100%
2.2.2.5 Despliegue del Plan de Seguridad y Salud ocupacional.	Porcentaje de ejecución del Plan de Seguridad y Salud ocupacional.	0%
2.2.2.6 Fortalecimiento de la Gestión de los recursos humanos de la Red SNS	Porcentaje de homologación de puestos de la nómina de la Red SNS	42%
	Porcentaje de aplicación de los incentivos pactados para el RRHH de la Red SNS	76%
2.2.2.7 Concurso Externos e Internos (personal Asistencial y Administrativo)	Número de concursos realizados	100%
2.2.2.8 Implementación de las políticas de auditoría médica	Nivel de implementación de las políticas de auditoría médica	0%
3.1.1.1 Fortalecimiento de la Red de Emergencias de forma humanizada, eficiente y de calidad	Porcentaje evaluación de Red emergencias-Gestión productiva y VCE	78%
3.1.1.2 Desarrollo de la unidad de Gestión de Traslados de Pacientes y Ambulancias de las redes de servicios de emergencias	Porcentaje de traslados coordinados realizados por los SRS	100%
3.1.1.3 Preparación y Respuesta a Emergencias de Salud Pública y Desastres	Porcentaje de respuestas de la Red SNS ante situaciones de Emergencias de Salud Pública y Desastres	100%
3.1.1.4 Desarrollo de Redes de Servicios de Salud Resilientes a Emergencias y Desastres	Porcentaje de Hospitales con índice de seguridad Hospitalario en categoría B	58%
3.1.1.5 Conectividad de la Red de Establecimientos del Primer Nivel con el Especializado	Porcentaje de SRS con Establecimientos Articulados del Primer Nivel con el Especializado en Red	100%
3.1.1.6 Fortalecimiento de la Gestión de Suministro y abastecimiento de medicamentos	Promedio de disponibilidad de medicamentos trazadores PN y NE	96%
	Promedio de disponibilidad de métodos de Planificación Familiar	100%
3.1.1.7 Estandarización de Instrumentos de recolección de datos de primer nivel.	Porcentaje de instrumentos validados y estandarizados para uso en el primer nivel	0%

3.1.1.8 Despliegue Ruta Crítica definida por APS para el desarrollo del modelo de atención	Nivel de implementación de la Ruta Crítica	94%
3.1.1.9 Fortalecimiento de la gestión de usuarios para la adhesión a la cultura de servicios	Porcentaje de satisfacción de usuario por la profesionalidad y dominio del tema del personal de PM	97%
	Porcentaje de satisfacción de usuario con el trato del personal de PM	91%
	Porcentaje de solicitudes atendidas en los tiempos establecidos (72 h)	88%
	Porcentaje de resultados de satisfacción de usuarios de los servicios de la Red	100%
3.1.1.10 Estructuración Comités Salud	Porcentaje de EESS de la Red SNS que cuentan con los comités de salud correspondientes de acuerdo con el nivel	57%
3.1.1.11 Estructuración Comités Infecciones Asociadas a la Atención en Salud	Porcentaje de CEAS con comités IAAS conformados y en funcionamiento (hospitales priorizados)	83%
3.2.1.1 Direccionalizados los planes de desarrollo e inversión de los SRS hacia el fortalecimiento de la atención primaria en los SRS priorizados	No de SRS priorizados acompañados para direccionado sus recursos hacia el fortalecimiento APS	0%
3.3.1.1 Despliegue de la Cartera de Servicios de Salud en la Red SNS	Número de SRS que cuentan con Cartera de Servicios actualizadas en la Red de Establecimientos	78%
3.3.1.2 Fortalecidos la provisión de servicios de salud para la atención a la Malaria en la Red de Establecimientos	Números de SRS que han implementado la DTIR (Detección, tratamiento, investigación y Respuesta)	100%
3.3.1.3 Fortalecimiento de la provisión de servicios odontológicos	Incremento de un 30% de los servicios odontológicos en los diferentes EESS	0%
3.3.1.4 Fortalecimiento de la provisión de servicios de apoyo diagnósticos	Incremento de un 25% de los servicios de apoyo diagnósticos en los diferentes EESS	0%
3.3.1.5 Despliegue del sistema logístico para el transporte de muestras biológicas	Número de SRS que han implementado sistema logístico	0%
3.3.1.6 Despliegue del Programa de Gestión de Citas	Porcentaje de ejecución del Programa Gestión de Citas	89%
3.3.1.7 Despliegue del SNS en la Comunidad	Porcentaje de despliegue del Programa SNS en tu Comunidad	89%

3.3.1.8 Programa de Bioseguridad Hospitalaria	Porcentaje de implementación del Programa Bioseguridad Hospitalaria	85%
3.3.1.9 Fortalecimiento de los servicios Hospitalarios	Porcentaje de implementación de los planes de mejora de la VCEM en los hospitales priorizados	0%
	Cobertura de servicios de nutrición especial	100%
4.1.1.1 Estrategia para la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)	Nivel de implementación de la estrategia	0%
	Número de SRS que han implementado promoción de estilos de vida saludables	100%
4.1.2.1 Fortalecidos los Servicios de Atención Integral (SAI's) para el VIH-SIDA en todos sus componentes	Número de Laboratorios que han implementado la realización de pruebas especiales de VIH	67%
	Número de Personas testeadas y registradas en SIRENP-VIH en laboratorio y consejería	100%
	Porcentaje de pacientes pertenecientes a los SAIS que poseen la caracterización de poblaciones claves en el FAPPS	0%
	% de Pacientes activos en ARV con resultados de prueba de carga viral registradas en el FAPPS en los últimos 12 meses.	0%
	Porcentaje de SAIS que han recibido capacitación y/o actualización en TB y VIH	0%
	Porcentaje de Personas de nuevo ingreso de VIH que se le haya realizado prueba diagnóstica de TB	93%
	Porcentaje de pacientes que abandonaron el tratamiento ARV de los SAI's Priorizados	54%
4.1.2.2 Despliegue Prueba Rápida Primer Nivel de Atención	Porcentaje de CPN que han implementado la Prueba Rápida	0%
4.1.2.3 Registro nominal de pacientes en el laboratorio clínico y Tamizaje con pruebas rápida de VIH	Porcentaje de incremento en el registro nominal del tamizaje con prueba rápida VIH	0%
4.1.2.4 Acceso a servicios de realización de pruebas especiales de VIH (CD4, CV)	Número de Laboratorios (por SRS) en los que se ha implementado la realización de pruebas especiales de VIH	100%

4.1.3.1 Monitoreo de la Calidad de los Servicios de Salud ofertados en la Red	Porcentaje de implementación del monitoreo de la calidad de los servicios de salud	50%
4.1.3.2 Gestión de la habilitación EESS Red SNS	Porcentaje de EESS por nivel de atención, habilitados para ofertar servicios de salud	83%
4.1.3.3 Provisión de servicios de salud sexual y reproductiva en la Red SNS	Número de SRS entregando servicios de salud sexual y reproductiva	100%
4.1.3.4 Implementación del Plan de Abordaje efectivo de las víctimas de violencia que asisten a los CEAS , y todo lo relacionado a Género	Número de Unidades de Hospitalarias de Género funcionando	72%
4.1.3.5 Provisión de servicios de Salud Materno, Neonatal y Adolescentes de Calidad	Porcentaje de disminución de la mortalidad materna	73%
	Porcentaje de disminución de la mortalidad neonatal	80%
	Número de CEAS implementando el Programa Mamá Canguro (segunda fase)	80%
4.1.3.7 Incremento cobertura registro oportuno de nacimientos	Promedio registro oportuno de nacimientos en los hospitales priorizados	85%
4.1.4.1 Fortalecimiento de atención ante la Tuberculosis enfocado al cumplimiento de las Metas para la Detección, Diagnóstico y Tratamiento (DDT)	Porcentaje de casos de TB detectados, diagnosticados y con tratamiento	37%
Promedio Final		58%

1.4.1.10 Despliegue del Plan de Gestión Listas de Espera Quirúrgica	Porcentaje de reducción Plan de gestión Listas de Espera Quirúrgica	Porcentaje	0%	57%	0%	0%	43%	0%	86%	0%	57%
1.5.1.3 Gestión Contractual	% de Contratos concluidos en el plazo establecido.	Porcentaje	92%	10%	0%	0%	45%	0%	80%	0%	10%
1.6.4.1 Fortalecimiento del sistema de información de la Red	Porcentaje de oportunidad reporte informes estadísticos	Porcentaje	99%	70%	96%	87%	97%	92%	81%	97%	94%
1.6.4.6 Gestión del Expediente Integrado de Salud	Porcentaje de registro mínimo en el EIS de un 20% de la producción de servicios de salud	Porcentaje	55%	25%	0%	0%	25%	0%	100%	0%	25%
1.8.1.1 Gestión de la habilitación de los establecimientos de salud	Número de SRS que reportan seguimiento de habilitación de los EESS de la Red	Unidad	100%	100%	0%	0%	100%	0%	100%	100%	100%
1.10.1.3 Implementación SISMAP Hospitalario	Promedio de la Red cumplimiento indicadores SISMAP Salud	Porcentaje	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
1.10.1.5 Despliegue del Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Gestión	Porcentaje de cumplimiento del POA de la Red	Porcentaje	62%	71%	74%	47%	49%	58%	82%	76%	76%
	Porcentaje de dependencias con un cumplimiento del POA mayor a 85%	Porcentaje	20%	36%	13%	14%	0%	16%	36%	18%	18%
2.2.2.1 Programa de formación y Capacitación continua de los RRHH de la Red	Porcentaje de ejecución del plan de capacitación	Unidad	36%	10%	0%	0%	20%	0%	30%	30%	10%

3.3.1.2 Fortalecidos la provisión de servicios de salud para la atención a la Malaria en la Red de Establecimientos	Números de SRS que han implementado la DTIR (Detección, tratamiento, investigación y Respuesta)	Número	100%	100%	0%	0%	100%	0%	100%	100%	100%
3.3.1.3 Fortalecimiento de la provisión de servicios odontológicos	Incremento de un 30% de los servicios odontológicos en los diferentes EESS	Porcentaje	0%	0%	0%	0%	0%	0%	17%	0%	0%
3.3.1.4 Fortalecimiento de la provisión de servicios de apoyo diagnósticos	Incremento de un 25% de los servicios diagnósticos en los diferentes EESS	Porcentaje	40%	0%	4%	52%	0%	4%	100%	0%	28%
3.3.1.5 Despliegue del sistema logístico para el transporte de muestras biológicas	Número de SRS que han implementado sistema logístico de muestras	Número	100%	100%	0%	0%	100%	0%	100%	100%	100%
4.1.1.1 Estrategia para la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)	Porcentaje de usuarios en seguimiento en los Círculos Comunitarios de Salud	Porcentaje	41%	32%	74%	81%	79%	67%	78%	57%	91%
	Porcentaje de usuarios HTA y DM incorporados a los Círculos Comunitarios de Salud	Porcentaje	53%	99%	100%	100%	93%	84%	100%	100%	100%
4.1.2.1 Fortalecidos los Servicios de Atención Integral (SAI's) para el VIH-SIDA en todos sus componentes	Porcentaje de pacientes pertenecientes a los SAIS que poseen la caracterización de poblaciones claves en el FAPPS	Porcentaje	84%	40%	0%	0%	44%	0%	80%	0%	40%
	% de Pacientes activos en ARV con resultados de prueba de carga viral registradas en el FAPPS en los últimos 12 meses.	Porcentaje	81%	33%	0%	0%	44%	0%	89%	0%	33%

	Porcentaje de SAIS que han recibido capacitación y/o actualización en TB y VIH	Porcentaje	100%	10%	0%	0%	100%	0%	100%	40%	10%
	Porcentaje de Personas de nuevo ingreso de VIH que se le haya realizado prueba diagnóstica de TB	Porcentaje	97%	2%	0%	0%	3%	0%	5%	68%	2%
	Porcentaje de pacientes que abandonaron el tratamiento ARV de los SAI's Priorizados	Porcentaje	68%	33%	0%	0%	13%	0%	7%	0%	33%
4.1.2.2 Despliegue Prueba Rápida Primer Nivel de Atención	Porcentaje de CPN que han implementado la Prueba Rápida	Porcentaje	82%	0%	0%	0%	0%	0%	60%	0%	0%
4.1.3.2 Gestión de la habilitación EESS Red SNS	Porcentaje de EESS por nivel de atención, habilitados para ofertar servicios de salud	Porcentaje	40%	46%	0%	0%	42%	0%	62%	27%	46%
4.1.3.7 Incremento cobertura registro oportuno de nacimientos	Promedio registro oportuno de nacimientos en los hospitales priorizados	Porcentaje	52%	50%	0%	0%	46%	0%	89%	100%	50%
4.1.4.1 Fortalecimiento de atención ante la Tuberculosis enfocado al cumplimiento de las Metas para la Detección, Diagnóstico y Tratamiento (DDT)	Porcentaje de casos de TB detectados, diagnosticados y con tratamiento	Porcentaje	33%	32%	0%	0%	44%	0%	84%	0%	32%
Promedio			66%	43%	19%	19%	47%	19%	65%	43%	46%