

FECHA: 28/04/2025

**DATOS GENERALES**

Lugar: DCSNS  SRS  Hospital  CPN

\*Nombre del lugar: Centro Especializado de Atención Ambulatoria en Salud Dr. Nelson Astacio.

Área: Planificación y Desarrollo

Nombre de la Actividad: Autoevaluación POA 2025

Código POA (si aplica): 3.7.1.4.01

**INTRODUCCIÓN**

El siguiente informe corresponde al monitoreo y evaluación seguimiento de las ejecutorias de planes operativos del Centro Especializado de Atención Ambulatoria en Salud Dr. Nelson Astacio, del primer trimestre que corresponde a Enero-Marzo del año 2025.

El propósito de este informe es monitorear el desempeño de las dependencias, en función de sus ejecutorias, el cumplimiento de los productos y actividades programados en el citado periodo, conforme al Plan Operativo Anual (POA) formulado para el año 2025; los avances logrados, así como el análisis de las desviaciones, las causas de éstas y recomendaciones de mejoras.

**OBJETIVO DEL INFORME**

Medir el nivel de avance de ejecución de actividades mensual, alcanzado un buen desempeño en los resultados programados del POA 2025.

**METODOLOGIA (Si aplica)**

Monitoreo presencial mensual con todos los responsables definidos en el Plan Operativo Anual 2025; con la Matriz de MEP POA DPD-FO-0011-V3 y Matriz de Reprogramación Trimestral POA DPD-FO-012-V2.

**DESARROLLO / HALLAZGOS**

Este Centro cuenta con un total de diecisiete dependencias responsables de ejecución de actividades en el trimestre Enero-Marzo, las cuales presentaron sus evidencias en el monitoreo, para un nivel de cumplimiento de reporte oportuno de 92%.

Resultados de Monitoreo trimestral por responsables:



*Handwritten signature/initials*

AREA	PROGRAMADAS	EJECUTADAS	T	TE	P EFICIENCIA	P EFECTIVIDAD
Dirección	1	1	31	31	100%	100%
Calidad de los Servicios	1	1	31	31	100%	100%
Departamento Médico	3	3	93	93	100%	100%
RRHH	13	13	391	391	100%	100%
Auditoría Médica	3	3	90	90	100%	100%
Epidemiología	4	4	121	121	100%	100%
Administrativo Y Financiero	12	10.9	363	363	91%	91%
Odontología	2	2	62	62	100%	100%
OAI	6	6	183	183	100%	100%
TIC	2	2	62	62	100%	100%
Atención al Usuario	11	8.5	332	332	77%	77%
Comunicación	3	2	93	93	67%	67%
Pediatría/Neonatología	9	9	270	270	100%	100%
Laboratorio	6	5	183	183	83%	83%
Enfermería	1	0.9	31	31	90%	90%
Planificación y Desarrollo	5	4	152	152	80%	80%
<b>Desempeño TI</b>	<b>Efectividad</b>	<b>92%</b>				
	<b>Eficacia</b>	<b>92%</b>				
	<b>Individual</b>	<b>91%</b>				



**Justificación de las Observaciones o Hallazgos:**

2. Actividades sin reportar: La falta de documentación de ciertas actividades impide una visión completa del progreso del POA, lo que dificulta la identificación de logros y áreas que requieren atención o mejora. Esto afecta directamente tanto la puntuación general del centro como por dependencia lo que da como resultado bajos porcentajes tanto para la autoevaluación como en la evaluación externa de los órganos rectores el Servicio Nacional de Salud y respectivamente el Servicio Regional de Salud Metropolitano.
2. Cobertura de la actividad: Una cobertura inadecuada puede resultar en una ejecución parcial del POA, afectando la capacidad para medir el impacto real de las acciones implementadas y el cumplimiento de los objetivos establecidos, causando el fraccionamiento de la actividad lo que afecta de manera directa tanto la eficiencia como la eficacia de la misma y respectivamente al conjunto de actividades programadas.
3. Campos vacíos en los documentos estandarizados: La ausencia de información en los campos

*M-T-A*

requeridos genera ambigüedad y puede comprometer la calidad de los datos reportados, lo que afecta la credibilidad y el análisis de la ejecución del POA, además de que la misma es fraccionada según el Manual de Monitoreo y Evaluación del POA.

4. No incluir datos cualitativos y cuantitativos en los informes y evidencias que sustenten los mismos: La falta de datos completos limita el análisis detallado de la ejecución del POA, dificultando la toma de decisiones informadas y la identificación de tendencias o patrones que pueden influir en futuras acciones.
5. Se evidencian incongruencias en el MEP enviado desde el SRS con justificaciones de fraccionamientos en las actividades que no aplicaban, las cuales no fueron detectadas a tiempo debido a que no fueron enviadas al correo correspondiente.

## RESULTADOS / CONCLUSIONES

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

1. Cumplimiento Individual: 92%
2. Efectividad: 91%
3. Eficacia: 91%

Conclusiones:

Aplicando los criterios de valoración de la evaluación según metodología de semáforo. Exhiben un nivel de cumplimiento en términos de calidad de ejecución y medios de verificación auditados, según escala de valoración siguiente:

El Promedio de ejecución del POA CEAS, se logró 92% por lo que su valoración verde.



## RECOMENDACIONES

1. Documentación y Evidencia:
  - Completar correctamente todos los campos de los documentos estandarizados.
  - Verificar que las evidencias contengan el nombre y el código de la actividad antes de la evaluación.
  - Sustentar las reprogramaciones con correo del homólogo del área.
2. Ejecución y Metodología:
  - Ejecutar las acciones establecidas en los planes, cronogramas y actas de reunión, asegurando su evidencia.
  - Ajustar la metodología a la cobertura de la actividad según su nombre y producto.
3. Informes y Recomendaciones:
  - Agregar recomendaciones y anexos que sustenten la información en los informes.

M.T.S.D

- Incluir datos cualitativos y cuantitativos en los informes y reportes.
- Presentar la información de manera uniforme, con un formato coherente en tipo, tamaño de letra y relleno de celdas.

4. Cumplimiento de Cronogramas:

- Cumplir con los cronogramas de entrega del POA.
- Gestionar seguimiento para evitar la cancelación de reuniones de los comités por falta de quórum.

5. Asesoría y Dudas:

- Que las dependencias acudan al departamento de Planificación y Desarrollo ante cualquier duda para reportar la actividad para asegurar un reporte correcto y oportuno.

6. Socialización mensual:

- Solicitar de manera mensual al SRS Ozama el MEP para evitar errores.

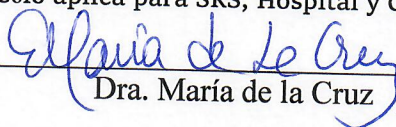
**ANEXOS (Si aplica)**

1. DPD-FO-011 V3 Matriz de Evaluación de POA 2025 - Consulta Externa Nelson Astacio – T1

2. Listas de Participación del Monitoreo del POA realizado.

**Instrucciones de llenado:**

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

  
Dra. María de la Cruz

Elaborado por  
(Nombre y apellido)

