

**SNS**SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Informe

DPD-FO-013

Fecha de Aprobación: 20/2/2023

FECHA:

10/04/2025

DATOS GENERALES**Lugar:** DCSNS ☐ SRS ☐ Hospital ☒ CPN ☐***Nombre del lugar:** Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares (INCART)**Área:** División de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos (Planificación)**Nombre de la Actividad:** Autoevaluación del POA 2024 correspondiente al 1er trimestre 2025**Código POA (Si aplica):** 3.7.1.4.01**INTRODUCCIÓN**

Este informe hace reseña al monitoreo y evaluación seguimiento de las ejecutorias de las actividades correspondiente al 1er trimestre del 2025.

La finalidad de este informe es monitorear el desempeño de las áreas, en función de su ejecución, el cumplimiento de los productos y actividades programados en el citado mes, conforme al Plan Operativo Anual (POA) formulado para el año 2025.

OBJETIVO DEL INFORME

Medir el nivel de avance de ejecución de las actividades mensuales para poder alcanzar un buen desempeño en los indicadores de gestión y resultados programados del POA 2025.

METODOLOGIA (Si aplica)

Monitoreo mensualmente de manera presencial y vía Correo con todos los responsables definidos en el Plan Operativo Anual 2025; con la Matriz de MEP POA (DPD-FO-0011-V3), Matriz de Alcance por Resultados POA (DPD-FO-010-V2) y Matriz de Reprogramación Trimestral POA (DPD-FO-012-V2).

DESARROLLO / HALLAZGOS

El Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares (INCART) cuenta con un total de 22 áreas responsables de ejecución de actividades en el 1er trimestre, de las cuales presentaron sus evidencias oportunamente en el monitoreo, para un nivel de cumplimiento de reporte oportuno de 96 %.

Las áreas que no entregaron evidencias en el monitoreo interno son Finanzas y Laboratorio Clínico

1) La actividad no presentada por Finanzas es la siguiente:

- 3.1.1.2.08 Elaboración de los Estados Financieros y sus anexos correspondiente al mes de marzo 2025.

2) Las actividades no presentadas por Laboratorio Clínico son las siguientes:

- 1.1.1.2.04 Digitalización de las pruebas y resultados
- 1.1.1.2.05 Cumplimiento acuerdo establecido/ reunión de seguimiento al plan

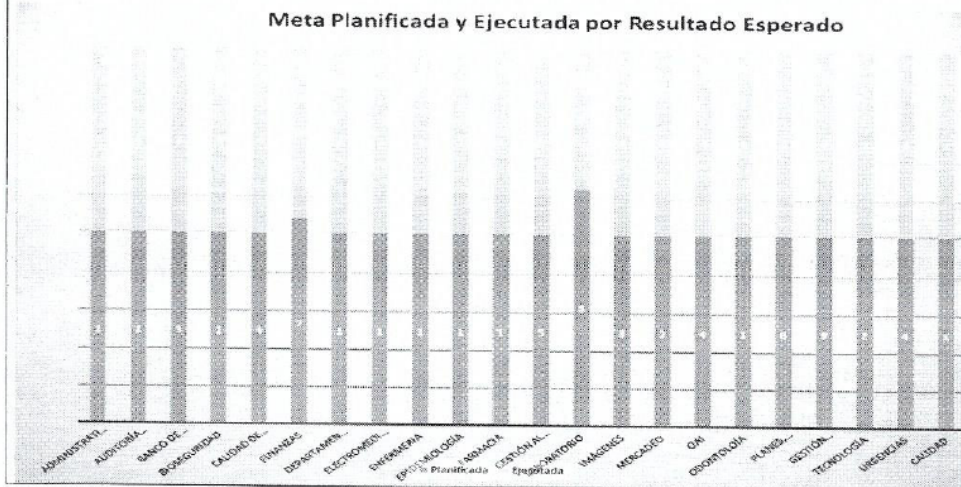
RESULTADOS / CONCLUSIONES

Se presentan los resultados Generales, según el promedio alcanzado por los responsables en el monitoreo mensual de las ejecuciones de las actividades programadas POA 2025.

Resultados de Monitoreo Mensual por responsables:

Resultados	Planificada	Ejecutada	%
Administrativo/Compras	1	1	100%
Auditoría Médica	1	1	100%
Banco de Sangre	3	3	100%
Bioseguridad	1	1	100%
Calidad de los Servicios	4	4	100%
Finanzas	7	6	86%
Departamento Médico	1	1	100%
Electromedicina	1	1	100%
Enfermería	1	1	100%
Epidemiología	1	1	100%
Farmacia	1	1	100%
Gestión al Usuario	5	5	100%
Laboratorio	5	3	60%
Imágenes	3	3	100%
Mercadeo	2	2	100%
OAI	4	4	100%
Odontología	1	1	100%
Planes, Prog. Y Proyectos	6	6	100%
Gestión Humana	9	9	100%
Tecnología	2	2	100%
Urgencias	4	4	100%
Calidad	1	1	100%
Total	64	61	96%

Meta Planificada y Ejecutada por Resultado Esperado



[Handwritten signature]



SNS

SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario de Informe

DPD-FO-013

Fecha de Aprobación: 20/2/2023

RECOMENDACIONES

Continuar con el método de seguimiento y monitoreo de las ejecuciones del POA 2025 a través de correo, llamada y presencial.

ANEXOS (Si aplica)

Matriz de autoevaluación, Matriz de Alcance de Resultados POA 2025 y
Matriz de Reprogramación

Instrucciones de llenado:

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

Yanet Fortunato
Yanet Fortunato
Elaborado por
(Nombre y apellido)



G.O.

DC/SNS/SE/SE:

INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER "ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE LAVARE" (INCART)

Actividades Programadas del Plan Operativo Anual

Trimestre: Enero-Marzo

Mes: 2013

Resultado	Producto	Área responsable de ejecución	Código	Nombre Actividad	Medios de Verificación 1	Medios de Verificación 2	Medios de Verificación 3	Fecha de Programación de la actividad	Estatus (Reprogramación)	Meta			Tiempo			Gasto			Indicadores			Observaciones/ Razones de la desviación		
										P (a)	E (b)	P (c)	E (d)	P (e)	E (f)	E (f)	Efectividad	Eficiencia	Eficiencia	Meta	Tiempo	Gasto		
3.2.1. Mejorar la sostenibilidad financiera del SNS mediante el control de gastos, saneamiento de las cuentas e incremento de los recursos, mejorando el financiamiento con el fin de garantizar la prestación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia	3.2.1.1. Ejecución de los procesos de compra en tiempo oportuno	Administrativo/Compras	3.2.1.1.01	Codificación y carga PAC 2026	Registro Digital			MARZO		1	1	31	31				100%	100%						
1.1.2. Reducir la carga de las enfermedades crónicas, incluidos los diferentes tipos de cáncer, los trastornos de salud mental, así como la discapacidad, violencia y traumatismos, a través de servicios de atención que faciliten la detección temprana y la continuidad de la atención, eliminando las brechas en el acceso y utilización de los servicios de salud.	1.1.2.2. Programa de Fortalecimiento del Nivel Especializado	Auditoría Médica	1.1.2.2.01	Análisis del comportamiento de las objeciones médicas y administrativas	Informe			ENERO, FEBRERO Y MARZO		3	3	90	90				100%	100%						
1.3.4 Fortalecer la calidad de la atención en salud como resultado del seguimiento a los aspectos técnicos y no técnicos de la atención, que disminuya el riesgo de la seguridad del paciente y de los resultados esperados de salud	1.3.4.1. Monitoreo de la Calidad en los Servicios de Salud	Auditoría Médica	1.3.4.1.02	Ejecución del Plan de Monitoreo Mensual de Expedientes en Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y Otros Normativos del MSP	Plan	Otros	Formulario	ENERO, FEBRERO Y MARZO	Reprogramada															
1.1.1. Primer Nivel de Atención fortalecido y con alta resolución para garantizar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, condicionados a la necesidad de salud y características de la población	1.1.1.2. Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	Banco de Sangre	1.1.1.2.02	Conformación y/o actualización de clubes de donantes de sangre en EES	Otros	Acta de conformación		MARZO		1	1	31	31				100%	100%						
1.1.1. Primer Nivel de Atención fortalecido y con alta resolución para garantizar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, condicionados a la necesidad de salud y características de la población	1.1.1.2. Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	Banco de Sangre	1.1.1.2.10	Conformación y/o actualización de clubes de donantes de sangre en EES	Otros	Acta de conformación		MARZO		1	1	31	31				100%	100%						
1.3.4 Fortalecer la calidad de la atención en salud como resultado del seguimiento a los aspectos técnicos y no técnicos de la atención, que disminuya el riesgo de la seguridad del paciente y de los resultados esperados de salud	1.3.4.2. Prevención y Control del Riesgo Biológico	Bioseguridad (Infecciones/ Epidemiología)	1.3.4.2.02	Autoevaluación de los procesos de Bioseguridad, Control de Infecciones e Higiene y Desechos Hospitalarios	Otros	Formulario		MARZO		1	1	31	31				100%	100%						

27

27

1.2.2. Garantizada la atención integral con salud y oportunidad, mediante la coordinación clínica y asistencial de los servicios de salud	1.2.2.1. Articulación de la Red SMS	Gestión al Usuario	1.2.2.1.01	Registro de las preferencias y contrarreferencias de la Red.	Reporte					ENERO, FEBRERO Y MARZO	3	3	90	90	100%	100%					
1.3.3. Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter equitativo y libre de discriminación que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduce en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud	1.3.3.1. Gestión de la Experiencia del Paciente	Gestión al Usuario	1.3.3.1.01	Aplicación de encuestas de satisfacción de usuarios acorde a curtos establecida mensualmente	Reporte					ENERO, FEBRERO Y MARZO	3	3	90	90	100%	100%					
1.3.3. Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter equitativo y libre de discriminación que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduce en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud	1.3.3.1. Gestión de la Experiencia del Paciente	Gestión al Usuario	1.3.3.1.02	Generación de reporte de nivel de satisfacción de usuarios	Reporte					MARZO	1	1	31	31	100%	100%					
1.3.3. Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter equitativo y libre de discriminación que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduce en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud	1.3.3.1. Gestión de la Experiencia del Paciente	Gestión al Usuario	1.3.3.1.03	Elaboración del plan de mejora de la experiencia del paciente	Plan					MARZO	1	1	31	31	100%	100%					
1.3.3. Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter equitativo y libre de discriminación que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduce en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud	1.3.3.1. Gestión de la Experiencia del Paciente	Gestión al Usuario	1.3.3.1.05	Gestión de los buzones de sugerencias (GBRS)	Reporte					ENERO, FEBRERO Y MARZO	3	3	90	90	100%	100%					
1.1.1. Primer Nivel de Atención fortalecido y con alta resolución para garantizar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, con especial énfasis en la atención de las personas con enfermedades de salud y características de la población	1.1.1.2. Ampliación y mejora de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio	Laboratorio	1.1.1.2.03	Realización la ruta de recolección de las muestras	Otros					Hoja de ruta y formulario de envío muestras	MARZO	1	1	31	31	100%	100%				

4

A.F.

3.1.1 Fortalecimiento a la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios.	3.1.1.1 Transparencia de la Gestión y Participación Ciudadana	OAI	3.1.1.1.02 Levantamiento de las necesidades de la OAI	Informe						1	1	31	31			100%	100%		
3.1.1 Fortalecimiento a la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios.	3.1.1.1 Transparencia de la Gestión y Participación Ciudadana	OAI	3.1.1.1.08 Resolución de Información Clificada (si aplica)	Resolución						1	1	31	31			100%	100%		
3.1.1 Fortalecimiento a la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios.	3.1.1.1 Transparencia de la Gestión y Participación Ciudadana	OAI	3.1.1.1.01 Actualización del portal de Transparencia	Reporte	Otros	Captura de imágenes	ENERO, FEBRERO Y MARZO			3	3	90	90			100%	100%		
3.1.1 Fortalecimiento a la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios.	3.1.1.1 Transparencia de la Gestión y Participación Ciudadana	OAI	3.1.1.1.03 Capacitación en la Ley 200-04 y la Resolución No. 002-21 de la Dirección General de Ética e Integridad	Listado de participación			MARZO			1	1	31	31			100%	100%		
1.2.4 Redes de servicio ofertando servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, acorde a sus categorías de servicios por nivel de atención	1.2.4.1 Desarrollo del Programa de Salud Bucal	Odontología	1.2.4.1.01 Capacitaciones a RBH de las áreas de odontología de acuerdo a las necesidades.	Listado de participación	Informe	Plan	MARZO			1	1	31	31			100%	100%		
3.1.1 Fortalecimiento a la gestión institucional y productiva mediante la mejora de la transparencia, efectividad de la administración de recursos y servicios.	3.1.1.2 Fortalecimiento de la Fiscalización y de la evaluación del control interno	PPP	3.1.1.2.09 Reporte de ejecución Metas Físicas y Financieras 2015 en el SIGEF	Reporte			MARZO			1	1	31	31			100%	100%		
3.1.1 Fortalecimiento a la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, incorporación del talento humano y articulación interna contribuyendo a la mejora continua de la gestión institucional	3.1.1.4 Ampliación del alcance del sistema de monitoreo	PPP	3.1.1.4.02 Socialización y elaboración de planes de mejora acorde a los hallazgos de los MEP	Listado de participación	Minuta	Plan	MARZO			1	1	31	31			100%	100%		
3.4.1 Fortalecimiento a las alianzas nacionales e internacionales para captación y optimización de recursos que favorezcan el fortalecimiento y calidad de los servicios	3.4.1.1 Levantamiento de Necesidades de Cooperación no Rememborable	PPP	3.4.1.1.01 Llenado y envío del formulario de levantamiento de necesidades de cooperación no reembolsable a la OMS		Otros		ENERO			1	1	31	31			100%	100%		
3.7.1 Fortalecimiento a la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, incorporación del talento humano y articulación interna contribuyendo a la mejora continua de la gestión institucional	3.7.1.1 Fortalecimiento del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional	PPP	3.7.1.1.08 Sesión de trabajo para elaboración de plan de mejora y contribuir al cumplimiento de los indicadores en SISVAP Salud y Promoción de	Listado de participación	Plan		FEBRERO			1	1	31	31			100%	100%		

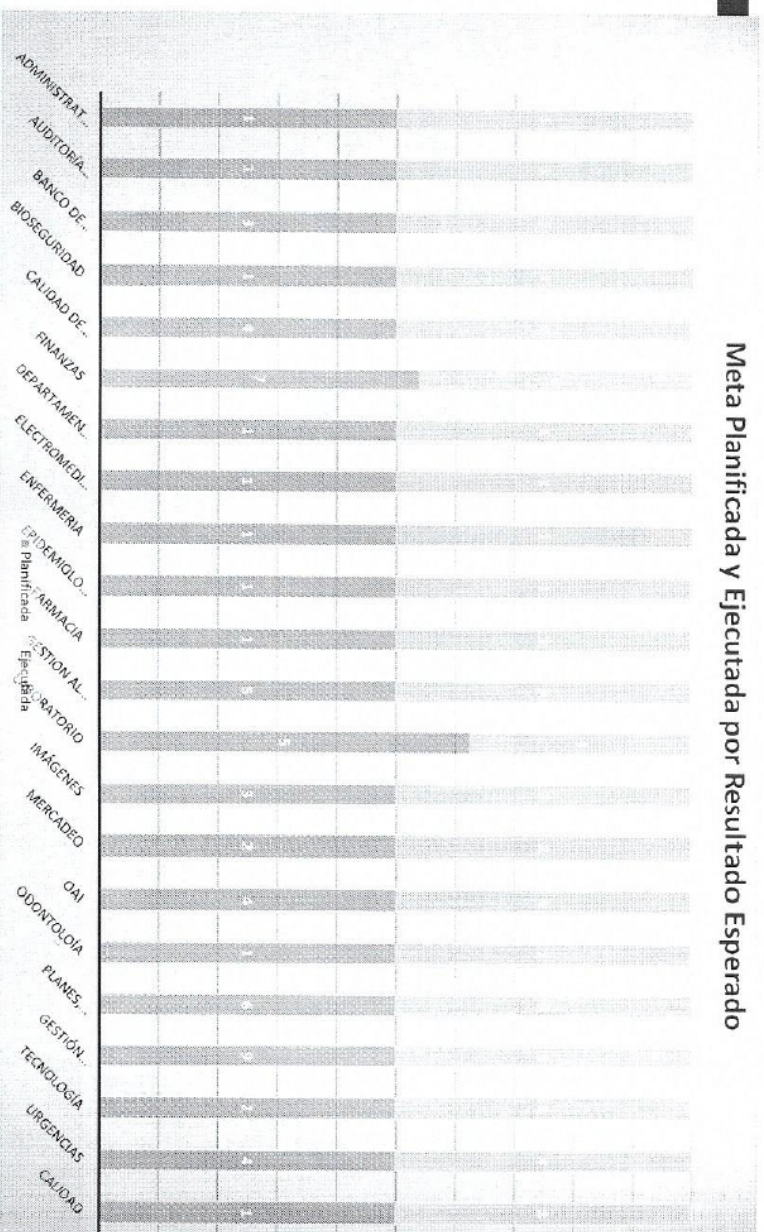
~~6.1~~

Enero-Marzo 2025

Fecha de aprobación: 11/12/2023

[illegible]

Resultados	Planificada	Ejecutada	%
Administrativo/Compras	1	1	100%
Auditoría Médica	1	1	100%
Banco de Sangre	3	3	100%
Bioseguridad	1	1	100%
Calidad de los Servicios	4	4	100%
Finanzas	7	6	86%
Departamento Médico	1	1	100%
Electromedicina	1	1	100%
Enfermería	1	1	100%
Epidemiología	1	1	100%
Farmacia	1	1	100%
Gestión al Usuario	5	5	100%
Laboratorio	5	3	60%
Imágenes	3	3	100%
Mercadeo	2	2	100%
OAI	4	4	100%
Odontología	1	1	100%
Planes, Prog. Y Proyectos	6	6	100%
Gestión Humana	9	9	100%
Tecnología	2	2	100%
Urgencias	4	4	100%
Calidad	1	1	100%
	0	0	
	0	0	
Total	64	61	96%





Actividades a Reprogramar, Excluir o Insertar

Dirección y/o Departamento:

INCART

Año: 1er trimestre 2025

Nombre de la Actividad Afectada/ Nueva Actividad	Cantidad	Fecha Programada	Justificación de la reprogramación, exclusión o inserción de una actividad	Sustento de la acción
Ejecución del Plan de Monitoreo Mensual de Expedientes en Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y Otras Normativas del MSP	3	Enero-Marzo	Exclusión (No somos Hospital Materno) (Ver comunicación)	Solo aplica para CEAS que no estén en remozamiento/remoción y ofrecen el servicio a monitorear. El monitoreo se ejecutará de la siguiente manera: Enero-Marzo: morbilidades maternas y neonatales. Mayo-Julio: morbilidades pediátricas y de salud pública. Septiembre-Noviembre: completitud de expedientes y seguridad en cirugía
Implementación de vistas domiciliarias para socializar el plan de parto en FES	1	Marzo	Exclusión (No somos Hospital Materno) (Ver comunicación)	Solo aplica Hospital Materno
Talleres de capacitación en control de IAAS para personal de las UCIN de los 10 hospitales prioritarios y el hospital San Vicente de Paul	1	Enero	Exclusión (No somos Hospital Materno) (Ver comunicación)	Solo aplica Hospital Materno
Análisis bacteriológico semestral del agua de sala de parto y neonatología hospitalares con UCIN	1	Febrero	Exclusión (No somos Hospital Materno) (Ver comunicación)	Solo aplica Hospital Materno



Art