

# Informe técnico

## Fortalecimiento del sistema de supervisión programática del Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana

---

PRODUCTO # 3. PROYECTO INSALUD- PAI

GIS GRUPO CONSULTOR  
*Santo Domingo, República Dominicana*

## **Informe técnico:**

# Fortalecimiento del sistema de supervisión programática del Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana

GIS GRUPO CONSULTOR

RNC: 131448704

---

*Presentado a: INSALUD y Champions of Global Reproductive Rights (PAI)*

*Octubre de 2022*

*Santo Domingo, República Dominicana.*

**Autores:**

QF. Henry Espinoza, Experto en Gestión de Suministro, GIS  
Dra. Claudia Valdez, Consultora Líder, GIS  
Dr. Edgar Barillas, Experto en Salud Pública, GIS

**Cita recomendada**

Espinoza, H; Valdez, C; Barillas E. (2022). *Informe técnico: Fortalecimiento del sistema de supervisión programática del Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana*. Presentado por GIS Grupo Consultor al INSALUD y proyecto Champions of Global Reproductive Rights (PAI) en Santo Domingo, República Dominicana, Octubre de 2022.

**Palabras claves**

Direcciones Provinciales de Salud, Planificación Familiar, Rectoría, Salud Materno Infantil, Supervisión.



Gestión e Innovación en Salud – GIS- Grupo Consultor  
Ave. Bolívar, Local 907. Torre Corporativa Bolívar.  
Teléfono: +809.381.6242  
E-mail: [info@grupogis.com](mailto:info@grupogis.com)  
Web: [www.grupogis.com](http://www.grupogis.com)

## Contenido

<b>Acrónimos</b> .....	5
<b>Introducción</b> .....	6
<b>Objetivos</b> .....	7
<b>Metodología</b> .....	7
<b>Resultados</b> .....	9
<b>Descripción de las actividades de asistencia técnica</b> .....	9
<b>Desempeño del sistema de supervisión programática</b> .....	10
<b>Impacto en la calidad de los servicios de salud</b> .....	13
<b>Análisis</b> .....	15
<b>Recomendaciones</b> .....	16
<b>Para el MSP</b> .....	16
<b>Para las DPS/DAS</b> .....	16
<b>Anexos</b> .....	17

## Acrónimos

DAIA	Comité para el Aseguramiento de Insumos Anticonceptivos
DAS	Direcciones de Área de Salud
DASIS	Dirección de Análisis de Situación de Salud, Monitoreo y Evaluación de los Resultados
DIMIA	División de Salud Materno Infantil y Adolescente
DPS	Direcciones Provinciales de Salud
GIS	Gestión e Innovación en Salud
INSALUD	Instituto Nacional de la Salud
MSP	Ministerio de Salud Pública
OCGDR	Oficina de la Gestión Desconcentrada de la Rectoría
PAI	Champions of Global Reproductive Rights
SNS	Servicio Nacional de Salud
SRS	Servicio Regional de Salud
UNFPA	Fondo para Actividades de Población de las Naciones Unidas

## Introducción

En 2018, PAI o CHAMPIONS OF GLOBAL REPRODUCTIVE RIGHTS<sup>1</sup>, el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD)<sup>2</sup> y el Grupo Consultor Gestión e Innovación en Salud (GIS), iniciaron el proyecto denominado “Mejoramiento de la gestión del suministro de insumos anticonceptivos para un mayor acceso de las mujeres en República Dominicana”.

Entre 2018 y 2019, con el objetivo de mejorar los servicios prestados en la red de establecimiento del Servicio Nacional de Salud (SNS), el proyecto en coordinación con la División Materno-Infantil y Adolescente (DIMIA), la Oficina de la Gestión Desconcentrada de la Rectoría (OCGDR) y el SNS, desarrolló e implementó un sistema modular para la supervisión programática de Planificación Familiar de los rectores (Direcciones Provinciales y de Área de Salud) a los establecimientos de salud, con procedimientos operativos y una herramienta electrónica para el registro, procesamiento y análisis de la información.

En 2020, con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), se amplió esta experiencia a los componentes Materno, Infantil y Adolescente, desarrollándose -con este- tres módulos de supervisión que se validaron e integraron al sistema modular de supervisiones programáticas. En marzo de 2021 se inició la implementación de estos nuevos módulos.

A finales de 2021, el proyecto evaluó el desempeño del sistema de supervisión programática<sup>3</sup> encontrando debilidades que afectaron la cantidad de supervisiones realizadas, lo que limitó el impacto esperado en los indicadores de calidad medidos por las supervisiones programáticas. Frente a esta situación durante el 2022 el proyecto desarrolló un plan de fortalecimiento.

Este documento presenta las actividades de fortalecimiento del sistema de supervisión programática desarrolladas por el proyecto y los resultados alcanzados.

---

<sup>1</sup> PAI o CHAMPIONS OF GLOBAL REPRODUCTIVE RIGHTS es una organización sin fines de lucro creada en los Estados Unidos, con la finalidad de defender las políticas que ponen a las mujeres a cargo de su propia salud reproductiva. Su misión es promover el acceso universal a la salud reproductiva y a los derechos reproductivos a través de la investigación, la promoción y asociaciones innovadoras. Según PAI lograr esto mejoraría drásticamente la salud y la autonomía de las mujeres, reduciría la pobreza y fortalecería a la sociedad civil.

<sup>2</sup> El Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) trabaja para promover la reforma del sector de la salud a través del diálogo, el cambio de políticas, la consulta y la promoción de alianzas estratégicas en salud, así como la promoción de la equidad entre los servicios públicos y privados de salud. El INSALUD es miembro del Comité para el Aseguramiento de Insumos Anticonceptivos (DAIA), creado en 2005 y es una plataforma institucionalizada para que la sociedad civil, el gobierno, el sector privado y los organismos multilaterales supervisen y coordinen los esfuerzos para mejorar la seguridad anticonceptiva.

<sup>3</sup> Espinoza, H; Valdez, C; Barillas E. (2021). *Informe técnico: Desempeño del sistema de supervisión programática del Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana*. Presentado por GIS Grupo Consultor al INSALUD y proyecto Champions of Global Reproductive Rights (PAI) en Santo Domingo, República Dominicana.

## Objetivos

### General

Contribuir con el aseguramiento de anticonceptivos para que las mujeres puedan elegir y utilizar el método de su elección, a través del fortalecimiento de la supervisión programática de las Direcciones Provinciales de Salud (DPS) y Direcciones de Área de Salud (DAS) a los proveedores de servicios de salud en la República Dominicana.

### Específicos

1. Describir las actividades de asistencia técnica desarrolladas por el proyecto para el fortalecimiento del sistema de supervisión programática del Ministerio de Salud Pública (MSP).
2. Describir los avances alcanzados en el desempeño y cobertura del sistema de supervisión programática.
3. Determinar el impacto en la calidad de los servicios de salud supervisados atribuible a las supervisiones programática.
4. Formular recomendaciones para consolidar el sistema de supervisión programática.

## Metodología

### Sistematización de las actividades de asistencia técnica

Para conocer las actividades de asistencia técnica desarrolladas por el proyecto se realizaron entrevistas, presenciales y a distancia, al personal responsable de su implementación y se revisaron minutas de reuniones de trabajo y de capacitación.

### Desempeño del sistema de supervisión programática

Para evaluar este componente, a inicios de octubre de 2022 el proyecto encuestó a distancia al 67% (26/39) de las DPS/DAS responsables de supervisar a los establecimientos proveedores de servicios de salud. La tabla 1 presenta los lugares encuestados.

Para hacer comparables los resultados con el desempeño medido en noviembre de 2021 se utilizó la misma encuesta electrónica la cual evalúa todas las etapas del procedimiento del sistema de supervisión programática: preparación, supervisión, reportes y seguimiento.

**Tabla 1. DPS/DAS incluidas en el estudio**

Id	Servicio Regional de Salud (SRS)	DPS /DAS
1	SRS Metropolitano	DISTRITO NACIONAL OESTE, ÁREA IV (GDNO)
2	SRS Metropolitano	SANTO DOMINGO ESTE, ÁREA I (GSDE)
3	SRS Metropolitano	SANTO DOMINGO NORTE, ÁREA II (GSDN)
4	SRS Metropolitano	SANTO DOMINGO, ÁREA VII (GSDO)
5	SRS 1	DPS - SAN CRISTÓBAL
6	SRS 2	DAS - SANTIAGO I

Id	Servicio Regional de Salud (SRS)	DPS /DAS
7	SRS 2	DAS - SANTIAGO II
8	SRS 2	DAS - SANTIAGO III
9	SRS 2	DPS - ESPAILLAT
10	SRS 3	DPS - DUARTE
11	SRS 3	DPS - HERMANAS MIRABAL
12	SRS 3	DPS - MARÍA TRINIDAD SÁNCHEZ
13	SRS 4	DPS - BAHORUCO
14	SRS 4	DPS - INDEPENDENCIA
15	SRS 4	DPS - PEDERNALES
16	SRS 5	DPS - EL SEIBO
17	SRS 5	DPS - LA ALTAGRACIA
18	SRS 5	DPS - LA ROMANA
19	SRS 5	DPS - SAN PEDRO DE MACORÍS
20	SRS 6	DPS - ELÍAS PIÑA
21	SRS 6	DPS - SAN JUAN
22	SRS 7	DPS - MONTE CRISTI
23	SRS 7	DPS - SANTIAGO RODRÍGUEZ
24	SRS 7	DPS - VALVERDE
25	SRS 8	DPS - MONSEÑOR NOUEL
26	SRS 8	DPS - SÁNCHEZ RAMÍREZ

Los resultados de las encuestas fueron procesados en Microsoft Excel para obtener los mismos indicadores de desempeño evaluados en noviembre de 2021.

Para cuantificar el grado de cumplimiento de los procedimientos en las DPS/DAS, se calculó un índice de desempeño global utilizando la siguiente fórmula:

$$Desempeño\ global = \frac{\text{Número preguntas respondidas positivamente}}{17\ \text{preguntas evaluadas}}$$

Los resultados fueron categorizados mediante una escala de cumplimiento en la cual el porcentaje menor del 70 fue considerado como *bajo*, entre 70-80 *regular* y mayor de 80 como *óptimo*.

Rango	Categoría
>80%	Óptimo
70-80%	Regular
<70%	Bajo

### Impacto en la calidad de los servicios de salud supervisados

El estudio analizó las supervisiones registradas en la herramienta electrónica para determinar:

- La cobertura alcanzada en el 2021 y 2022 expresada en la cantidad de supervisiones desarrolladas en cada trimestre.
- El impacto generado en la calidad de los servicios de salud en el mismo periodo expresado en el porcentaje de cumplimiento de los criterios de calidad incluidos en los formularios de supervisión.



## Resultados

Los resultados se muestran en tres secciones: (1) Descripción de las actividades de asistencia técnica, (2) Desempeño del sistema de supervisión programática y (3) Impacto en la calidad de los servicios de salud supervisados.

### Descripción de las actividades de asistencia técnica

En febrero de 2022, consultores de GIS presentaron a funcionarios de la DIMIA, de la OCGDR y de la Dirección de Análisis de Situación de Salud, Monitoreo y Evaluación de los Resultados (DASIS) del MSP<sup>4</sup>, la situación del sistema de supervisión programática y una propuesta para su fortalecimiento. En la reunión se acordó lo siguiente:

- La DASIS será el punto focal del MSP para coordinaciones sobre el sistema de supervisión programática.
- La OCGDR creará usuarios y contraseñas para el equipo técnico de la DASIS.
- Con apoyo del proyecto se realizará una reunión con el equipo técnico de la DASIS para presentar detalles del sistema de supervisión programática, de los reportes y de la herramienta electrónica.
- Con apoyo del proyecto se capacitará al personal de las DPS/DAS debido a que hubo cambios recientes.
- Se planificará una reunión con el SNS para analizar los resultados de las supervisiones programáticas y proponer acciones para la mejorar de los servicios.

A partir de los acuerdos, durante los meses de marzo-octubre se realizaron las siguientes actividades de asistencia técnica:

- Realización de una reunión con el equipo técnico de la DASIS para presentar detalles del sistema de supervisión programática, de los reportes y de la herramienta electrónica.
- Reunión con el SNS para analizar los resultados de las supervisiones programáticas y proponer acciones para la mejorar de los servicios.
- El 19 de mayo de 2022, consultores de GIS y funcionarios de la DIMIA capacitaron a 64 supervisores nuevos de las 39 DPS/DAS del país en el procedimiento, formularios y herramienta de electrónica de supervisión programática (figura 1).

**Figura 1. Fotografías taller de capacitación a las DPS/DAS**



Fuente: GIS, 2022.

<sup>4</sup> Dirección perteneciente al Viceministerio de Salud Colectiva.

## Desempeño del sistema de supervisión programática

El sistema de supervisión programática cuenta con procedimientos operativos, que son obligatorios para la OCGDR, la DIMIA y las DPS/DAS; con una aplicación electrónica y cuatro formularios de supervisión: 1) Planificación Familiar, 2) Atención Obstétrica, 3) Atención Infantil, y 4) Atención a Adolescente. El estudio indagó sobre el cumplimiento de los procedimientos, el uso de la herramienta electrónica y la disponibilidad de los formularios en los diferentes niveles. En esta sección se presenta, en primer lugar, el desempeño global de las supervisiones programáticas y luego los hallazgos específicos por cada etapa del procedimiento. En todos los casos, los resultados se presentan comparados con los hallazgos de la evaluación realizada en noviembre de 2021.

### Desempeño global

El desempeño global es un indicador general que muestra en un solo valor el nivel de cumplimiento de los criterios evaluados. Fue medido en cada DPS/DAS mediante el porcentaje de cumplimiento de 17 criterios.

La tabla 2 resume los resultados de desempeño del sistema de supervisión programática en las DPS/DAS evaluadas. En esta tabla se observa que la mediana del porcentaje de desempeño se incrementa de 65% en Noviembre de 2021, a 76% en Octubre de 2022. También se observa mayor porcentaje de DPS/DAS que alcanzan un nivel óptimo de desempeño, de 13% (5/39) a 31% (8/26). El anexo 1 presenta el desempeño global en cada DPS/DAS.

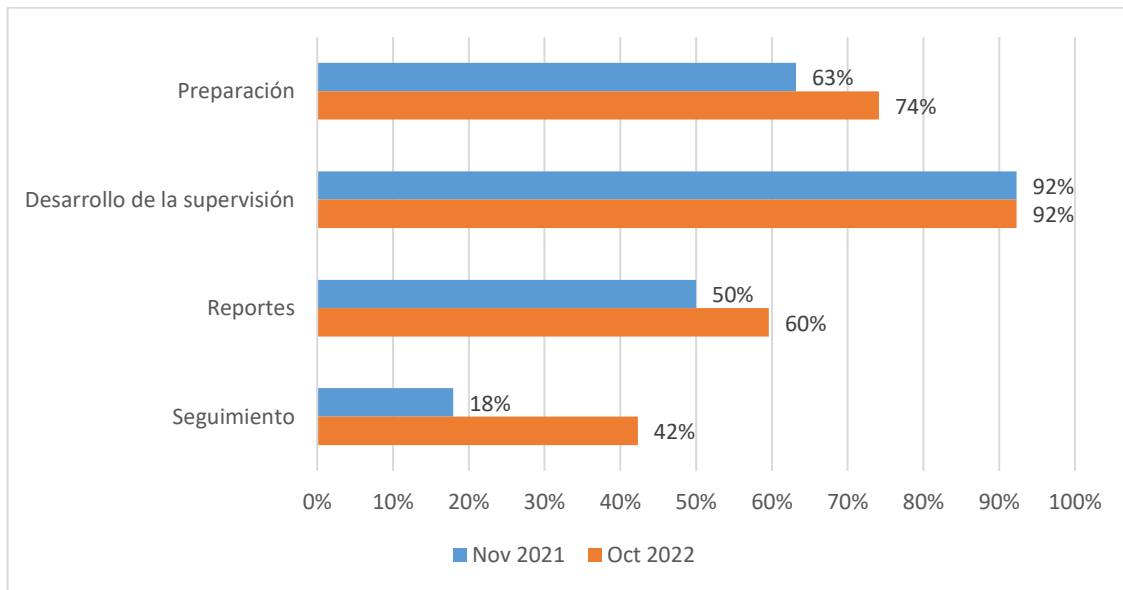
**Tabla 2. Indicadores de desempeño global**

Indicador	Noviembre 2021	Octubre 2022
Mediana	65%	76%
Óptimo	13% (5/39)	31% (8/26)
Regular	23% (9/39)	23% (6/26)
Bajo	64% (25/39)	46% (12/26)

Fuente: Encuestas 2021 y 2022.

La figura 2 presenta la evolución del cumplimiento de los criterios en cada etapa del procedimiento de supervisión programática. Se observan incrementos en la etapa de **preparación**, en la cual se organiza el sistema, se planifican las supervisiones y gestionan los recursos financieros, transporte y formularios de supervisión; en la etapa de **reporte**, donde los formularios son digitados en la herramienta electrónica para obtener reportes de indicadores claves que son analizados y compartidos con los directivos y técnicos de los SRS y Gerencias de Área, y en la etapa de **seguimiento** de las recomendaciones dejadas durante las supervisiones. Pese a las mejoras registradas en la evaluación, las etapas de reporte y de seguimiento de las recomendaciones son las más débiles, con un nivel de desempeño de 60% y 42% respectivamente. La etapa de ejecución de las supervisiones se mantiene en un nivel alto de cumplimiento (92%), sin variaciones en comparación con la medición de 2021. En las siguientes secciones se detallan los hallazgos en cada etapa del procedimiento.

**Figura 2. Porcentaje de cumplimiento de los criterios evaluados por etapa del procedimiento de supervisión**



Fuente: Encuestas 2021 y 2022.

### Preparación

Esta etapa incluye la designación del responsable de las supervisiones programáticas, la inclusión de las supervisiones en el plan operativo, la planificación trimestral y las gestiones administrativas y logísticas previas a la visita de supervisión. El estudio indagó sobre el cumplimiento de cada uno de estos elementos.

La tabla 3 muestra el resultado de los 11 elementos evaluados en esta etapa del procedimiento de supervisión. Se pueden observar mejoras en el 91% (10/11) de los elementos evaluados, que van desde 3% al 35%. No se observan mejoras en la disponibilidad de recursos financieros suficientes para cubrir los gastos de las supervisiones. A pesar de las mejoras reportadas, aún persisten debilidades relacionadas con el acceso a vehículos para realizar las supervisiones (solo el 31% de DPS/DAS reporta adecuada disponibilidad de vehículos), la disponibilidad de un archivo ordenado con información sobre los establecimientos a supervisar (solo el 54% de DPS/DAS cuenta con este tipo de información) y el cumplimiento de los criterios recomendados para decidir los establecimientos a supervisar (solo el 65% de DPS/DAS aplica los criterios recomendados).

**Tabla 3. Cumplimiento de los elementos evaluados en la etapa de preparación**

Elemento evaluado	Noviembre 2021 n=39	Octubre 2022 n=26	Diferencia
1. ¿Tiene designado un responsable de las supervisiones programáticas?	72%	85%	13%
2. ¿Tiene un archivo ordenado con información sobre los establecimientos a supervisar: producción de servicios y disponibilidad de medicamentos?	44%	54%	10%
3. ¿Tiene a la mano una copia (física o electrónica) del procedimiento de supervisión programática del Ministerio de Salud Pública?	54%	88%	35%

Elemento evaluado	Noviembre 2021 n=39	Octubre 2022 n=26	Diferencia
4. ¿Las supervisiones están incluidas en el plan operativo?	51%	77%	26%
5. ¿Cumple los criterios recomendados decidir los establecimientos a supervisar?	49%	65%	17%
6. ¿Tiene fácil acceso a vehículos para realizar las supervisiones?	28%	31%	3%
7. ¿Actualmente, cuenta con suficientes recursos financieros de la institución para cubrir los gastos de las supervisiones?	44%	35%	-9%
8. ¿Tiene disponible los Formularios de supervisión (físicos o electrónicos) de Planificación Familiar?	92%	96%	4%
9. ¿Tiene disponible los Formularios de supervisión (físicos o electrónicos) de Salud Materna?	90%	92%	3%
10. ¿Tiene disponible los Formularios de supervisión (físicos o electrónicos) de Salud Infantil?	87%	96%	9%
11. ¿Tiene disponible los Formularios de supervisión (físicos o electrónicos) de Salud en Adolescentes?	85%	96%	12%

Fuente: Encuestas 2021 y 2022.

### Supervisión

Las supervisiones deben ejecutarse en ciclos trimestrales aplicando una secuencia recomendada de 9 pasos, concluyendo con la presentación de los resultados a los directivos y el acuerdo de acciones de mejora.

El 92% (24/36) de las DPS/DAS encuestadas aplica correctamente los pasos recomendados para realizar las supervisiones. El mismo porcentaje (92%) informa al responsable del establecimiento sobre las actividades realizadas, los resultados obtenidos y acuerda acciones de mejora a partir de una reflexión de las causas de los hallazgos. Los valores de estos indicadores son similares a los obtenidos en la medición de 2021 y se encuentran dentro del nivel óptimo de cumplimiento.

### Reportes

Al culminar cada supervisión se deben digitar el formulario en la herramienta electrónica, de esta manera al finalizar el trimestre se pueden obtener reportes con indicadores que deben analizarse de forma conjunta con directivos y técnicos de los SRS y Gerencias de Área. El estudio indagó sobre el cumplimiento de cada uno de estos elementos.

La tabla 4 muestra los resultados de los 4 elementos evaluados en esta etapa del procedimiento de supervisión. Se pueden observar mejoras en todos los elementos evaluados que van desde 6% al 15%. A pesar de las mejoras reportadas, aún persisten debilidades en el desarrollo de reuniones con los directivos y técnicos del SRS o Área de Salud para analizar los reportes de las supervisiones y establecer acuerdos de mejora (solo el 35% de DPS/DAS realiza este tipo de reuniones) y en el envío de los reportes de supervisión a los directivos del SRS y del Área de Salud, instándolos a tomar medidas para mejorar los servicios de salud supervisados (solo el 23% de DPS/DAS cumple esta actividad).

**Tabla 4. Cumplimiento de los elementos evaluados en la etapa de reportes**

Elemento evaluado	Noviembre 2021 n=39	Octubre 2022 n=26	Diferencia
1. ¿Tiene acceso a la web de supervisión programática del Ministerio de Salud Pública?	82%	92%	10%
2. ¿Digita los formularios en la base de datos de la web de supervisiones programáticas?	82%	88%	6%
3. Después de culminar todas las supervisiones programadas ¿Se reúne con los directivos y técnicos del SRS o Área de Salud para analizar los reportes consolidados de las supervisiones programáticas y establecer acuerdos de mejora?	28%	35%	6%
4. ¿La DPS/DAS envía copia del reporte de las supervisiones a los directivos del Servicio Regional de Salud y del Área de Salud instándolos a tomar medidas para mejorar los servicios prestados?	8%	23%	15%

Fuente: Encuestas 2021 y 2022.

### Seguimiento

Las DPS/DAS deben dar seguimiento a las recomendaciones dejadas durante las supervisiones para verificar que se cumplen y, como resultado de esto, se mejora la calidad de los servicios de salud.

El 42% (11/26) de las DPS/DAS solicita al SRS o al Área de Salud una comprobación de los avances en el cumplimiento de las recomendaciones y sugerencias dejadas durante las supervisiones. Este porcentaje es mayor al reportado en la medición de 2021 (18%, 7/39), pero se encuentra debajo del nivel óptimo de desempeño.

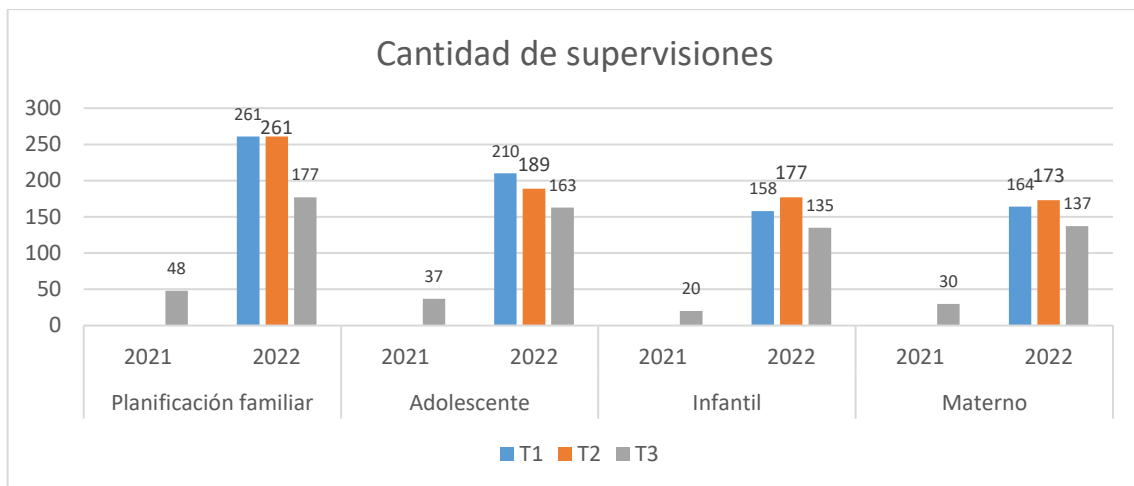
### Impacto en la calidad de los servicios de salud

Las supervisiones a los proveedores de servicios de salud se desarrollan con el objetivo de determinar su desempeño, la cobertura alcanzada de las metas sanitarias y gestionar medidas administrativas y regulatorias que permitan corregir los problemas identificados<sup>5</sup>. De acuerdo al procedimiento, las DPS/DAS deben visitar los establecimientos de su ámbito al menos una vez al año. El estudio analizó las supervisiones registradas en la herramienta electrónica para determinar la cobertura alcanzada en el 2022 y el impacto generado en la calidad de los servicios de salud. El resultado fue comparado con el tercer trimestre de 2021 para identificar el cambio que podría atribuirse a las actividades de fortalecimiento apoyadas por el proyecto.

La figura 3 muestra el número de supervisiones reportadas por las DPS/DAS en el tercer trimestre del 2021 y en los tres primeros trimestres del 2022. Pueden observarse incrementos importantes en la cantidad de supervisiones de cada Programa de Salud en el 2022 con relación al tercer trimestre del 2021.

<sup>5</sup> MSP (2020). Guía modular de supervisión programática de los entes rectores a los proveedores de la red de servicios públicos de salud. Santo Domingo, República Dominicana. Septiembre 2020: Definición de supervisión programática.

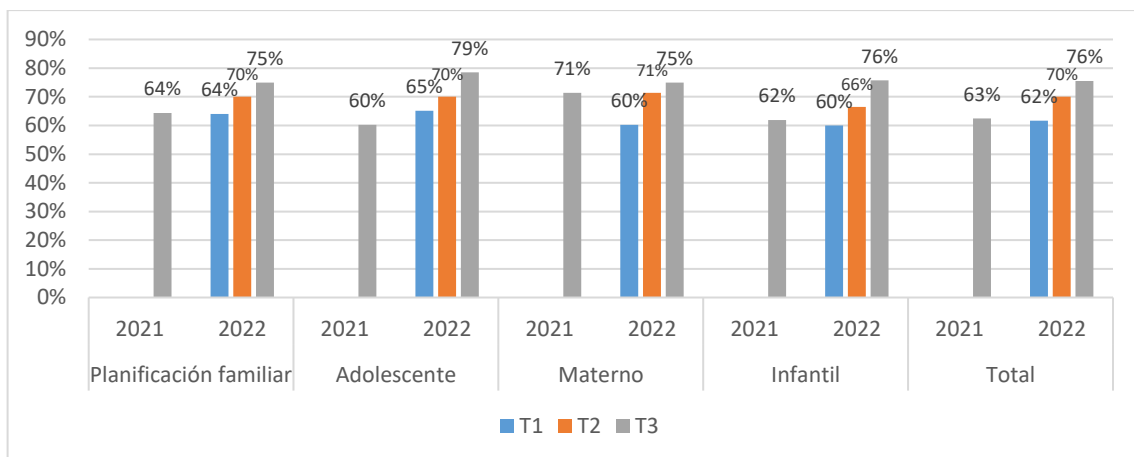
**Figura 3. Número de supervisiones realizadas por trimestres**



Fuente: Herramienta electrónica de supervisiones programáticas.

La figura 4 muestra la mediana del porcentaje de cumplimiento de los criterios de calidad incluidos en los formularios de supervisión. Se observan incremento gradual en los cuatro Programas de Salud. El Programa de Adolescente muestra el mayor incremento en la comparación del tercer trimestre de 2021 y 2022 (18%) y el de Materno el incremento más bajo (4%). Los Programas de Planificación Familiar e Infantil muestra incremento de 14% en el mismo periodo.

**Figura 4. Porcentaje de cumplimiento de los criterios de calidad incluidos en los formularios de supervisión por trimestres del 2021**



Fuente: Herramienta electrónica de las supervisiones programáticas.

## Análisis

La evaluación identificó mejoras en el desempeño del sistema de supervisión programática en las DPS/DAS con la relación a la situación identificada en 2021. El mejor desempeño en el proceso de supervisión ha producido un efecto positivo en la cantidad de supervisiones desarrolladas durante el 2022 y en el cumplimiento de los criterios de calidad de los cuatro Programas de Salud observado en el mismo periodo.

Si bien el sistema de supervisión mejoró su desempeño, no alcanza el nivel óptimo debido posiblemente a las limitaciones identificadas en este informe las cuales podrían afectar su sostenibilidad. Las limitaciones a las que debiera prestarse mayor atención son:

- Los insuficientes recursos recursos financieros.
- La falta de acceso a vehículos para realizar las supervisiones.
- La falta de reuniones con los directivos y técnicos del SRS o Área de Salud para analizar los reportes de las supervisiones y establecer acuerdos de mejora.
- El envío de los reportes de supervisión a los directivos del SRS y del Área de Salud, instándolos a tomar medidas para mejorar los servicios de salud supervisados.
- La falta de seguimiento a las recomendaciones dejadas durante las supervisiones.

En ausencia de otras intervenciones, se puede inferir que la asistencia técnica prestada por el proyecto y el esfuerzo desplegado por el MSP y las DPS/DAS durante el 2022 han contribuido en los resultados obtenidos en esta evaluación.

## Recomendaciones

### Para el MSP

#### **Retroalimentar a las DPS/DAS la situación de las supervisiones programáticas**

Se sugiere que la DASIS organice reuniones de trabajo con las DPS/DAS para socializar los hallazgos y recomendaciones de este informe, reforzar los procedimientos y planificar las metas de supervisión para el 2023.

#### **Planificar actividades rutinarias de retroalimentación y seguimiento de las supervisiones programáticas**

Se sugiere que la persona designada en la DASIS prepare un cronograma de reuniones que incluya:

- Reuniones trimestrales con las DPS/DAS para analizar el cumplimiento de las supervisiones planificadas, los principales hallazgos y las dificultades.
- Reuniones trimestrales con los Programas de Salud Colectiva y el SNS, luego de las reuniones con las DPS/DAS, para analizar los hallazgos de las supervisiones y acordar acciones que mejoren los resultados.

### Para las DPS/DAS

#### **Incluir las supervisiones en el plan operativo**

Se sugiere a las personas responsables de las supervisiones en las DPS/DAS que preparen un plan con las supervisiones que esperan desarrollar durante el 2023 y gestionen anticipadamente su inclusión en el plan operativo institucional de manera que puedan contar con los recursos adecuados para el desarrollo de las supervisiones.

#### **Planificar actividades rutinarias de retroalimentación y seguimiento de las supervisiones programáticas**

Se sugiere a las personas responsables de las supervisiones en las DPS/DAS que preparen cronogramas de reuniones que incluyan:

- Reuniones trimestrales con los SRS y Gerencias de Área para analizar los hallazgos de las supervisiones y acordar acciones que mejoren los resultados.
- Planificar reuniones o comunicaciones para el seguimiento de los acuerdos alcanzados con los SRS y Gerencias de Área.



## Anexos

### Anexo 1. Desempeño global del sistema de supervisión programática en las DPS/DAS

SRS	DPS/DAS	Noviembre 2021	Octubre 2022
SRS Metropolitano	DISTRITO NACIONAL ESTE, ÁREA IV (GDNO)	41%	
SRS Metropolitano	DISTRITO NACIONAL OESTE, ÁREA IV (GDNO)		76%
SRS Metropolitano	DISTRITO NACIONAL OESTE, ÁREA V (GDNO)	76%	
SRS Metropolitano	MONTE PLATA, ÁREA VI (M.P.)	47%	
SRS Metropolitano	SANTO DOMINGO ESTE, ÁREA I (GSDE)	76%	65%
SRS Metropolitano	SANTO DOMINGO ESTE, ÁREA II (GSDN)	47%	
SRS Metropolitano	SANTO DOMINGO NORTE, ÁREA II (GSDN)		76%
SRS Metropolitano	SANTO DOMINGO NORTE, ÁREA III (GSDN)	76%	
SRS Metropolitano	SANTO DOMINGO OESTE, ÁREA VI (GSDO)	65%	
SRS Metropolitano	SANTO DOMINGO, ÁREA VII (GSDO)	71%	88%
SRS 1	DPS - PERAVIA	47%	
SRS 1	DPS - SAN CRISTÓBAL	47%	59%
SRS 1	DPS - SAN JOSÉ DE OCOA	65%	
SRS 2	DAS - SANTIAGO I	59%	65%
SRS 2	DAS - SANTIAGO II	76%	94%
SRS 2	DAS - SANTIAGO III	65%	76%
SRS 2	DPS - ESPAILLAT	88%	82%
SRS 2	DPS - PUERTO PLATA	76%	
SRS 3	DPS - DUARTE	65%	29%
SRS 3	DPS - HERMANAS MIRABAL	76%	82%
SRS 3	DPS - MARÍA TRINIDAD SÁNCHEZ	65%	59%
SRS 3	DPS - SAMANÁ	29%	
SRS 4	DPS - BAHORUCO	82%	100%
SRS 4	DPS - BARAHONA	0%	
SRS 4	DPS - INDEPENDENCIA	82%	94%
SRS 4	DPS - PEDERNALES	82%	65%
SRS 5	DPS - EL SEIBO	59%	88%
SRS 5	DPS - HATO MAYOR	59%	
SRS 5	DPS - LA ALTAGRACIA	65%	76%
SRS 5	DPS - LA ROMANA	59%	76%
SRS 5	DPS - SAN PEDRO DE MACORÍS	12%	35%
SRS 6	DPS - AZUA	24%	
SRS 6	DPS - ELÍAS PIÑA	41%	65%
SRS 6	DPS - SAN JUAN	65%	82%
SRS 7	DPS - DAJABÓN	71%	
SRS 7	DPS - MONTE CRISTI	18%	41%
SRS 7	DPS - SANTIAGO RODRÍGUEZ	76%	76%
SRS 7	DPS - VALVERDE	82%	47%
SRS 8	DPS - LA VEGA	65%	
SRS 8	DPS - MONSEÑOR NOUEL	47%	53%
SRS 8	DPS - SÁNCHEZ RAMÍREZ	59%	65%
<b>Mediana</b>		<b>65%</b>	<b>76%</b>
<b>Optimo</b>		<b>13%</b>	<b>31%</b>
<b>Regular</b>		<b>23%</b>	<b>23%</b>
<b>Bajo</b>		<b>64%</b>	<b>46%</b>