

**GUIA CAF 2013
PARA LA REALIZACION DEL AUTODIAGNOSTICO**

**NOMBRE DE INSTITUCIÓN
SERVICIO NACIONAL DE SALUD**

**FECHA
11-Noviembre-2020**

MODELO CAF. EL MARCO COMÚN DE EVALUACIÓN.

Presentación

El documento que se presenta ha sido elaborado para que sirva de instrumento facilitador del proceso de auto evaluación con el Modelo CAF en organizaciones e instituciones del sector público.

El Modelo CAF (*Common Assessment Framework*), el Marco Común de Evaluación, es el resultado de la cooperación de los Estados Miembros de la Unión Europea y se presenta como una herramienta para ayudar a las organizaciones del sector público interesadas en la implementación y utilización de técnicas de gestión de calidad total para mejorar su rendimiento. Como Modelo de Excelencia, ofrece un marco sencillo y fácil de usar, idóneo para realizar un auto evaluación de las organizaciones del sector público que inician el camino de la mejora continua y el desarrollo de una cultura de calidad.

Con la finalidad de que este ejercicio de auto evaluación sea fácilmente realizado por las organizaciones públicas, se ha elaborado este Guía, que aborda el análisis de la organización a la luz de los 9 criterios y 28 subcriterios del CAF, a través de una serie de ejemplos cuya interpretación conduce a la identificación de los puntos fuertes y las áreas de mejora de la organización.

A partir de los puntos fuertes y áreas de mejora identificados en cada uno de los ejemplos y avalado por una Memoria elaborada por el Equipo Evaluador Interno de cada institución participante, puede medirse el nivel de excelencia alcanzado, a través del panel de valoración propuesto por la metodología CAF y que será utilizado por el Equipo Evaluador Externo para fines del Premio Nacional a la Calidad en el Sector Público.

Más allá del objetivo de participación en el certamen, la aplicación periódica del autodiagnóstico a una organización proporciona un medio idóneo para alcanzar un consenso sobre aquello que es preciso mejorar en la organización, la identificación de buenas prácticas y la oportunidad de compartirlas con otras organizaciones autoevaluadas con el Modelo CAF (*benchlearning*).

Permite, además, a las organizaciones públicas emprender acciones de mejora concretas para elevar los niveles de calidad en la prestación de los servicios públicos a los ciudadanos y ofrece un medio para medir el progreso en el tiempo de los resultados de estas acciones.

Este documento ha sido elaborado por el Comité del Premio Nacional a la Calidad y Reconocimiento a las Prácticas Promisorias del Ministerio de Administración Pública (MAP), tomando como base los ejemplos que aparecen en la versión 2013 del Modelo CAF.

Esta edición del Modelo CAF 2013 es una traducción autorizada realizada por el Departamento de Calidad de los Servicios de la Agencia Estatal de la Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios (AEVAL) de España.

La primera versión de esta guía se elaboró en el año 2005 bajo la asesoría de María Jesús Jimenez de Diego, Evaluadora Principal del Departamento de Calidad de la AEVAL. Santo Domingo, agosto de 2013.

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR ESTA GUIA.

Evaluación Individual.

1. Antes de iniciar el trabajo de evaluación, revise el documento informativo sobre el Modelo CAF que aparece en esta misma página Web. Esto le ayudará a comprender mejor la definición de criterios y subcriterios y le aclarará dudas respecto a algunos conceptos que aparecen en la guía.
2. Trabaje un criterio a la vez.
3. Lea cuidadosamente y asegúrese de entender exactamente el contenido del ejemplo antes de escribir.
4. Relate en la columna Puntos Fuertes, los avances registrados por su organización con respecto a lo planteado en el ejemplo en cuestión.

Incluya evidencias. Asegúrese de recopilar toda la documentación de que dispone la organización que pueda ser mostrada como evidencia del avance a que se hace referencia en la columna.

- a) Escriba en la columna Área de Mejora cuando la organización muestre poco o ningún avance en el tema objeto del ejemplo.
 - b) En este caso, el enunciado debe estar formulado en forma negativa: “No existe”, “No se ha realizado”.
5. Evite formular propuestas de mejora. **DEBE LIMITARSE A ESCRIBIR UN ENUNCIADO NEGATIVO.**
 6. En casos en que la organización muestre avances parciales en el tema, señalar las evidencias en la primera columna y complete en la columna Áreas de mejora lo referente a lo que aún no ha realizado.
 7. Antes de pasar a la sesión de consenso con el resto del Equipo Auto-Evaluador, asegúrese de haber completado la información relativa a todos los criterios y subcriterios.

CRITERIOS FACILITADORES

CRITERIO I: LIDERAZGO

Considerar qué están haciendo los líderes de la organización para:

SUBCRITERIO I.1. Dirigir la organización desarrollando su misión visión y valores.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Formular y desarrollar la misión y la visión de la organización, implicando a los grupos de interés y empleados. 2. Establecer un marco de valores alineado con la misión y la visión de la organización, respetando el marco general de valores del sector público.	El desarrollo de la misión y visión de la institución fueron formulados en un ejercicio de trabajo presidido por el Director Ejecutivo, que consistió en un amplio proceso colaborativo del personal directivo y técnico del SNS y de los SRS, a través de un exhaustivo y participativo proceso de análisis, reflexión, y valoración. Evidencia: * Borrador Plan Estratégico 2020-2024 *Lista de asistencia Con el compromiso de alinear la gestión del Servicio Nacional de Salud con las políticas del Estado, del actual gobierno constitucional y de todas las instituciones que participan en el marco de cooperación interinstitucional de cara a fortalecer el sistema dominicano de salud, el SNS definió sus valores en el marco de la formulación de la misión y visión, los cuales son: - Equidad - Eficacia - Eficiencia - Calidad - Transparencia - Calidez	

3. Asegurar una comunicación de la misión, visión, valores, objetivos estratégicos y operativos más amplia a todos los empleados de la organización y a todos los grupos de interés.	- Responsabilidad Social El SNS ha realizado un uso eficiente de herramientas y ventajas que ofrece la tecnología para desplegar, campañas internas y externas a fin de socializar la misión, visión y valores, logrando que los grupos de interés dispongan de acceso a nuestros canales de comunicación y estén en contacto con estos elementos. Las acciones utilizadas para la difusión de la campaña incluyen publicaciones en la web, colocación de letreros en áreas de acceso y/o salas de espera de la institución, difusión vía correo electrónicos a los colaboradores, realización de talleres, colocación de mensajes claves en nuestros murales, impresión de la Misión, Visión y Valores en el dorso de los carnés de identificación y difusión de mensajes a través de las redes sociales institucionales. El Comité de gestión del cambio transmite la cultura organizacional y esencia de esta información a usuarios internos y externos, logrando cercanía con los grupos de interés de la institución. Evidencia: *Plan de Gestión del Cambio *Fotos de Murales de Misión, Visión y Valores *Portal Web (https://sns.gob.do/transparencia/plan-estrategico-institucional/) *Carnés institucionales	
---	---	--

4. Revisar periódicamente la misión, visión y valores, reflejando tanto los cambios de nuestro entorno externo, (por ejemplo: políticos, económicos, socio-culturales, tecnológicos (el análisis PEST) como demográficos.	EL SNS revisa y da seguimiento al cumplimiento de su misión, visión y valores, por medio de revisiones periódicas y mediciones a los indicadores. Además, para la elaboración del PEI 2020-2024 está planificado la realización de un análisis FODA, diagnóstico situacional y la evaluación del PEI 2016-2020 como parte de la planificación estratégica. Evidencia: * Borrador PEI 2020-2024, que incluye análisis FODA * PEI 2016-2020 * Reporte de evaluación semestral del POA * Taller de resultados de POA, que incluye fotos, convocatorias, correos, agendas e informes * Reporte monitoreo actividades trimestral * *Evidencias de la consultoría del PEI 2020-2024 * Evaluación del PEI 2016-2020	
5. Desarrollar un sistema de gestión que prevenga comportamientos no éticos, a la vez que apoye al personal que trata dilemas éticos; dilemas que aparecen cuando distintos valores de la organización entran en conflicto.	EL SNS cuenta con un comité de ética creado en el 2016 y actualizado en el 2017, con el apoyo de la DIGEIG que gestiona, promueve y socializa los comportamientos éticos en la institución. Además, cuenta con un código de ética que estipula las pautas para la prevención de comportamientos no éticos. Los dilemas éticos son recopilados y compilados en un reporte al que se le dan el correcto seguimiento para su resolución. Evidencia:	

6. Gestionar la prevención de la corrupción, identificando potenciales áreas de conflictos de intereses y facilitando directrices a los empleados sobre cómo enfrentarse a estos casos. 7. Reforzar la confianza mutua, lealtad y respeto entre líderes/directivos/empleados (por ejemplo: monitorizando la continuidad de la misión, visión y valores y reevaluando y recomendando normas para un buen liderazgo).	* Miembros Comité de Ética y Comunicaciones realizadas para la prevención de comportamientos no éticos. * Código de Ética del SNS. * Socialización y registro de participantes del Código de Ética del SNS Dentro del comité de ética del SNS, se gestionan y promueve la prevención de la corrupción a través de comunicaciones a los empleados, las cuales identifican potenciales áreas de conflictos de interés y dando herramientas a los empleados sobre cómo enfrentarse a estos casos. Existen dos correos electrónicos dedicados a la asesoría y reporte de situaciones de ética en la institución. los correos son: asesoriassp@sns.gob.do y denunciascep@sns.gob.do además, el SNS cuenta con una Código de Ética el cual establece lineamientos para la prevención de este tipo de actos. Evidencia: * Fotos y comunicaciones del comité de ética promoviendo la prevención de la corrupción * Código de Ética del SNS El Director Ejecutivo del SNS realiza periódicamente visitas y reuniones en las diferentes localidades de la institución (SRS, Establecimientos de Salud y PNA) con la finalidad de estar más al tanto de problemas, dudas y conflictos que aquejen a los colaboradores y que pudieran obstaculizar el cumplimiento en las labores cotidianas y de	
---	--	--

	los objetivos institucionales. Ha dado muestras fehacientes en el tema de la disciplina, sosteniendo un nivel de hermandad con los gremios y/o asociaciones de técnicos evitando actitudes que no vayan acorde a los lineamientos éticos y normativas de la Institución. Evidencia: * Fotos de visitas a hospitales -Reunión SRS	
--	---	--

SUBCRITERIO 1.2. Gestionar la organización, su rendimiento y su mejora continua

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Definir estructuras de gestión adecuadas (niveles, funciones, responsabilidades y competencias) y asegurar un sistema de gestión por procesos y alianzas, acorde a la estrategia, planificación, necesidades y expectativas de los grupos de interés.	El SNS cuenta con una estructura organizativa aprobada por el Ministerio de Administración Pública, además de un Manual de Procesos que establece y define todos los procesos por nivel funcional de la institución. En el mismo se encuentra el mapa de procesos del SNS y se evidencian las necesidades de los grupos de interés (PROMESE, MSP, SENASA, etc.). Se cuenta con un borrador del Manual de Cargos, que será sometido al MAP para su aprobación. Evidencia: * Manual de Procesos del SNS * Comunicación MAP, Comunicación de implementación y Estructura SNS	A pesar de tener un manual de procesos bien detallado, no se han presentado evidencias de que en la práctica la gestión realizada sea por procesos y no funcional, ya que la estructura organizativa presentada obedece más bien a gestión funcional.
2. Identificar y fijar las prioridades de los cambios necesarios relacionados con la estructura, el desempeño y la gestión de la organización.	Con miras de asegurar la gestión de la institución de acuerdo con la estructura revisada y validada por el Ministerio de	

3. Definir resultados cuantificables e indicadores de objetivos para todos los niveles y áreas de la organización, equilibrando las necesidades y expectativas de los diferentes grupos de interés, de acuerdo con las necesidades diferenciadas de los clientes (por ejemplo perspectiva de género, diversidad).	Administración Pública (MAP), fue realizado un plan para su implementación, siendo un punto de prioridad para el Comité de Gestión del Cambio SNS como lo indica su plan anual. Evidencia: * Estructura Organizativa anterior y actual * Plan de gestión de cambio y minuta comité * Manual de Procesos EL SNS en su Planificación Estratégica se aseguró de se hayan considerado las necesidades diferenciadas de los usuarios, partiendo de un análisis de su entorno y ejercicio FODA, donde el sexto componente de los 6 que incluye el PEI 2016-2020 es el de Productos e Indicadores y Supuestos. EL SNS cuenta dentro de su Planificación Operativa Anual, con indicadores tales como: • Nivel de implementación de NOBACI • Porcentaje de procesos priorizados elaborados • Porcentaje de uso del EIS por módulo habilitado en CEAS • Porcentaje de mujeres en edad fértil con PaP realizado • Promedio de cumplimiento de los protocolos de enfermedades prioritarias de salud pública (rabia, malaria, dengue y leptospirosis) Estos indicadores dan respuesta a las necesidades y expectativas de los diferentes grupos de interés.	
--	---	--

4. Desarrollar un sistema de gestión de la información, con aportaciones de la gestión de riesgos, el sistema de control interno y la permanente monitorización de los logros estratégicos y de los objetivos operativos de la organización (por ejemplo: Cuadro de Mando Integral, conocido también como “Balanced Scorecard”). 5. Aplicar los principios de GCT e instalar sistemas de gestión de la calidad o de certificación como el CAF, el EFQM o la Norma ISO 9001.	Evidencia: * Plan Operativo Anual 2019 -PEI 2016-2020 * Modelo de Gestión Servicio Nacional de Salud El SNS está desarrollando un cuadro de mando integral que monitoriza los logros estratégicos y operativos. Además, cuenta con una herramienta para la gestión de archivos, procesos de entrenamientos en línea, tales como el SharePoint y la herramienta TEAMS, respectivamente. Evidencia: * Cuadro de Mando Integral * Capturas de pantalla del SharePoint * Capturas de Pantalla de la herramienta Teams * Manual de Riesgo * Modulo de producción y Dashboard Se establecieron lineamientos para la implementación en el SNS de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI), además, para el levantamiento, documentación y manejo de los procesos de la institución ha incorporado los lineamientos de la Norma ISO 9001-2015 y como forma de evaluar el mejoramiento de la calidad y la mejora continua ha implementado un modelo de gestión de calidad Marco Común de Evaluación (Common Assessment Framework), que bajo el apoyo técnico del MAP y un equipo interno multifuncional se asegura de aplicar en modelo en toda la institución.	
---	---	--

6. Formular y alinear la estrategia de administración electrónica con la estrategia y los objetivos operativos de la organización.	Evidencia: * Autodiagnóstico CAF 2020 y Plan de mejora institucional. * Plan de monitoreo * Pantalla NOBACI y Mapa de procesos Disponemos de plantillas de formulación del POA, también estamos en proceso de implementación de una herramienta electrónica para la formulación y administración del Plan Operativo Anual, además la gestión de la administración electrónica exhibe grandes avances que están en consonancia con las iniciativas estratégicas, el desarrollo y la modernización de las plataformas utilizadas, la incorporación del Office 365, también dispone de un medio web certificado recibiendo de la Oficina Presidencial de Tecnologías de la Información y Comunicación (OPTIC) las certificaciones NORTIC A1, A3, A4 y E1. Evidencia: * Informe-Monitoreo-POA-Segundo-Semestre-2018 * Capturas de pantalla con certificaciones NORTIC A1, A3, A4 y E1	
7. Generar condiciones adecuadas para los procesos y la gestión de proyectos y el trabajo en equipo.	El SNS cuenta con procedimiento que establece las condiciones adecuadas para los procesos, gestión de proyectos y trabajo en equipo. Además, el SNS cuenta con un departamento de Proyectos, responsable de	No se ha presentado evidencia que permita aseverar que se generan condiciones adecuadas para los procesos y la gestión de proyectos, pese a que se han desarrollado procedimientos para múltiples actividades de la organización.

8. Crear condiciones para una comunicación interna y externa eficaz, siendo la comunicación uno de los factores críticos más importante para el éxito de una organización. 9. Demostrar el compromiso de los líderes/ directivos hacia la mejora continua y la innovación promoviendo la cultura de innovación, así como la mejora continua y por lo tanto fomentar la retroalimentación de los empleados.	la gestión y liderazgo de los proyectos institucionales. Evidencia: * Informe trimestral seguimiento a proyectos * Fotos y registro de participantes de la socialización * Listado de Proyectos Institucionales EL SNS cuenta con una política de comunicación interna-externa la cual establece todos los lineamientos para lograr condiciones de comunicaciones internas y externas que sean eficaces y efectivas. Evidencia: * Política de Comunicación Interna-externa * Fotos y registro de participantes de la socialización * Comunicaciones internas y externas realizadas por el SNS El SNS cuenta con una política de Innovación la cual contempla disposiciones de innovación (mesas, concursos, Benchlearning y benchmarking), promoviendo su uso e implementación. Disponemos de un liderazgo comprometido con la mejora continua. Evidencia: * Política de Innovación del SNS * Política de Gestión del cambio * Benchlearning realizados	
--	--	--

10. Comunicar lo que motiva las iniciativas del cambio y sus efectos esperados a los empleados y grupos de interés relevantes.	Disponemos de un liderazgo comprometido con la mejora continua, el cual comunica las iniciativas del cambio y sus efectos a través de reuniones con el staff. El Staff directivo realiza sesiones de trabajo de manera mensual para realizar rendición de cuentas, toma de decisiones y revisión de objetivos operacionales. Evidencia: * Link con las actividades realizadas por el SNS, por año y mes * Minuta y listado de asistencia con reuniones de staff.	
---	--	--

SUBCRITERIO 1.3. Motivar y apoyar a las personas de la organización y actuar como modelo de referencia.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Predicar con el ejemplo, actuando personalmente en consonancia con los objetivos y valores establecidos.	El liderazgo del SNS predica con el ejemplo a través de la participación de nuestro director ejecutivo y directores departamentales en operativos médicos, reuniones de seguimiento en los establecimientos de salud y en los Servicios Regionales de Salud, en las reuniones de Staff, en actividades de conciliación con el Colegio Médico Dominicano, en actividades de promoción de una cultura de valores. Evidencia: * Minutas de Reunión Gerencial del SNS * Actividades de conciliación con el Colegio Médico Dominicano * Comunicaciones de promoción de valores	

4. Apoyar a los empleados en el desarrollo de sus tareas, planes y objetivos para impulsar la consecución de los objetivos generales de la organización.	El SNS cuenta con un plan de capacitación el cual busca desarrollar las competencias de los empleados en miras a que pueden ejecutar sus tareas y lograr los objetivos de la organización. Se asignan flotas telefónicas a los usuarios que necesitan mantener comunicación constante con los diferentes grupos de interés, además de transporte para cuando el empleado necesite desplazarse hacia ellos. Evidencia: * Plan de Capacitación del SNS 2018 * Formularios para entrega de flotas telefónicas * Formularios de entrega de combustible	
5. Proporcionar retroalimentación a todos los empleados, para mejorar el desempeño tanto grupal (de equipos) como individual.	El SNS realiza evaluaciones de desempeño, las cuales sirven para retroalimentar a los empleados en las áreas de mayores fortalezas y debilidades observadas durante el periodo de evaluación. Cada encargado y director realiza entrevistas de retroalimentación con cada uno de los colaboradores. Evidencia: * Evaluaciones de desempeño de cada grupo ocupacional firmadas por ambas partes. * Talleres POA de resultados	
6. Animar, fomentar y potenciar a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.	El SNS cuenta con una tabla de suplencia la cual establece los cargos suplentes cuando el titular del cargo no se encuentre disponible. Este proceso da seguimiento al fortalecimiento institucional de manera que	

	los servicios e informaciones requeridas por los usuarios externos e internos fluyan oportunamente y sin contratiempos. Evidencia: * Matriz de Suplencia de Funciones * Correos de notificación de suplencia	
7. Promover una cultura del aprendizaje y animar a los empleados a desarrollar sus competencias.	El SNS cuenta con un plan de capacitación el cual busca desarrollar las competencias de los empleados en miras a que pueden ejecutar sus tareas y lograr los objetivos de la organización. Evidencia: * Plan de Capacitación del Servicio Nacional de Salud * Evidencia de Capacitaciones realizadas	
8. Demostrar la voluntad personal de los líderes de recibir recomendaciones/ propuestas de los empleados, facilitándoles una retroalimentación constructiva.	El SNS cuenta con un procedimiento de comentarios quejas y sugerencias el cual que facilita la interacción y retroalimentación constructiva entre los empleados a los líderes de la organización. Evidencia: * Procedimiento de Comentario, Quejas y Sugerencias * Fotos y registro de participantes de la socialización del procedimiento * Reporte encuesta Clima Laboral 2020, resaltando las sugerencias levantadas por los colaboradores	No se evidencia acciones tomadas por los líderes a partir de sugerencias o quejas de los empleados.
9. Reconocer y premiar los esfuerzos tanto individuales como de equipos de trabajo.	El SNS reconoce los esfuerzos individuales y de grupo, en el marco de las actividades	No se ha mostrado evidencias de que se haya otorgado reconocimientos a los empleados a partir

10. Respetar y responder a las necesidades y circunstancias personales de los empleados.	aniversario de la institución cada año realiza el reconocimiento a la excelencia de colaboradores DCSNS y establecimientos de salud de todos los niveles de atención con desempeño excelente, otorgando medallas y estatuillas, además realiza cada año un evento para reconocer a los odontólogos más destacados a nivel nacional. Evidencia: * Política Gestión de la Innovación y Programa de Ideas * Fotos Premio Odontología El SNS responde a las necesidades y las situaciones que ocurren con sus colaboradores como es el caso de pérdida de familiares, necesidades de donación de sangre, permisos para estudios, licencias médicas en general apoyo moral en situaciones de enfermedad. Para esta ultima el Director Ejecutivo a designado un fondo de ayuda para gastos médicos en personas de escasos recursos. Se evidencian permisos a los empleados cuando tienen situaciones o necesidades personales, ayudas relacionadas con situaciones de salud y gastos funerarios a los colaboradores. Evidencia: * Formularios de Permiso * Beneficiarios Asistencia Social * Permisos para Estudios	de esfuerzos individuales o de equipos, más allá de la premiación a los Odontólogos. La evidencia presentada en relación con el apoyo a las necesidades y circunstancias especiales de los empleados no permiten determinar la existencia de una gestión permanente de atención a los empleados.
---	--	--

SUBCRITERIO 1.4. Gestionar relaciones eficaces con las autoridades políticas y otros grupos de interés.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Desarrollar un análisis de las necesidades de los grupos de interés, definiendo sus principales necesidades, tanto actuales como futuras y compartir estos datos con la organización.	El SNS cuenta con una matriz de grupo de interés el cual tiene identificados a cada uno de éstos, el nivel de interés, de influencia, y la estrategia del SNS para cada uno de ellos. Evidencia: * Reporte de Producción de Servicios en los Establecimientos de Salud Tercer Trimestre 2020 a disposición de los distintos grupos de interés. * Políticas que el SNS ha trabajado-desarrollado en materia de Salud (materno, primer nivel de atención, etc.)	
2. Ayudar a las autoridades políticas a definir las políticas públicas relacionadas con la organización.	El SNS cuenta con un sistema de información que permite la recolección de las estadísticas e informaciones de interés para las autoridades, que ayudan a definir las políticas públicas. Evidencia: * Reporte de Producción de Servicios Nivel Especializado, 2018 * Reporte de Producción de Servicios en los Establecimientos de Salud Abril-Junio 2019 * Políticas que el SNS ha trabajado-desarrollado en materia de Salud (materno, primer nivel de atención, etc.)	
3. Identificar las políticas públicas relevantes para la organización e incorporarlas a la organización.	Se evidencia la identificación de las políticas públicas relevantes en el Plan Estratégico Institucional PEI, específicamente en el punto (Marco Legal y Normativo). De igual	

4. Comprobar que los objetivos y metas para productos y servicios ofrecidos por la organización están alineados con las políticas públicas y las decisiones políticas y llegar acuerdos con las autoridades políticas acerca de los recursos necesarios. 5. Involucrar a los políticos y otros grupos de interés en el desarrollo del sistema de gestión de la organización.	forma, el SNS creó una política de Cumplimiento Regulatorio, que establece los lineamientos legales relacionados con los procesos y normativas en la incorporación de las políticas en la organización. Evidencia: *Borrador Plan Estratégico Institucional 2020-2024 * Política de Cumplimiento Regulatorio * Fotos y registros de participantes de la socialización de la Política La institución cuenta con herramientas que permite evidenciar que los objetivos y metas para productos y servicios ofrecidos están alineados con las políticas públicas y las decisiones políticas. Evidencia: * Plan Operativo Anual 2020 * Plan Estratégico Institucional 2016-2020 *Borrador Plan Estratégico Institucional 2020-2024 El Servicio Nacional de Salud (SNS) ha consolidado y fomentado vínculos para la mejora continua de la gestión institucional realizando alianzas y colaboraciones con actores del sector privado, público, organismos de cooperación y organizaciones sin fines de lucro que impactan el sector salud. Evidencia: * Matriz de acuerdos y convenios	
--	---	--

6. Mantener relaciones periódicas y proactivas con las autoridades políticas desde las áreas ejecutivas y legislativas adecuadas.	El SNS mantiene relaciones periódicas y proactivas con los distintos grupos de interés; fomentando reuniones con líderes políticos y representantes de organizaciones gremiales, legislativas, ejecutivas, comunitarias, deportivas, no gubernamentales, Juntas de Vecinos, Alcaldes, Diputados, Senadores, Empresarios entre otros. Evidencia: * Reportes de publicaciones de reuniones con líderes políticos	
7. Desarrollar y mantener alianzas y trabajos en red con grupos de interés importantes (ciudadanos, Organizaciones No Gubernamentales (ONGs), grupos de presión y asociaciones profesionales, industrias, otras autoridades públicas, etc.).	El SNS ha fomentado y promovido un esquema de diálogo abierto con los distintos gremios que involucra el sector salud, tales como: Colegio Médico Dominicano, Asociaciones Médicas Especializadas, Asociaciones de Enfermeras, Asociación Dominicana de Enfermeras Graduadas, Sociedad Dominicana de Nefrología, Fundación Dominicana Pro-Ayuda a Pacientes Renales y Trasplantados, INC, y Asociación de Pacientes Renales Sendero De Vida, INC, entre otros. Evidencia: * Inventario de Acuerdos y Convenios	
8. Participar en las actividades organizadas por asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.	El Servicio Nacional de Salud (SNS) participa de forma activa en diversos encuentros con asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión vinculadas con el objetivo de evaluar	

9. Construir y promover el conocimiento público, reputación y reconocimiento de la organización y sus servicios.	indicadores que nos permita mejorar de manera efectiva los servicios ofrecidos en los diferentes establecimientos. Evidencia: * Foto gremios * Publicaciones oficiales del SNS y gremios El SNS construye y promueve el conocimiento público, reputación y reconocimiento de la organización y sus servicios a través de la participación, en diversos medios de comunicación, del director ejecutivo en el cual se socializa con la población todo lo concerniente a las informaciones pertinentes en materia de salud. Evidencia: * Participación del Director Ejecutivo en programas de Televisión * Comunicaciones a través de la Red Social de Twitter * Portal Web Institucional del SNS	
10. Desarrollar un concepto específico de marketing para productos y servicios, que se centre en los grupos de interés.	El SNS hace uso de las redes sociales para realizar marketing para sus productos o servicios., siendo estos los más cercanos a sus grupos de interés. A través de la participación en diversos medios de comunicación, el SNS construye y promueve el conocimiento público, reputación y los servicios que ofrece. Evidencia:	

	* Participación del Director Ejecutivo en programas de Televisión * Portal Web Institucional del SNS * Redes sociales SNS	
--	---	--

CRITERIO 2: ESTRATEGIA Y PLANIFICACION

Considerar lo que la organización está haciendo para:

SUBCRITERIO 2.1. Reunir información sobre las necesidades presentes y futuras de los grupos de interés así como información relevante para la gestión.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Identificar a todos los grupos de interés relevantes y comunicar los resultados a la organización en su conjunto.	El SNS cuenta con una matriz de grupo de interés el cual tiene identificados a cada uno de éstos, el nivel de interés, de influencia, y la estrategia del SNS para cada uno de ellos, en dicha matriz solo se mencionan los de relevancia, que son los que inducen a la razón de ser de la Institución. En el PEI 2021-2024 se incluyen las necesidades y expectativas de estos grupos de interés, se realiza un análisis de situación y se realiza un diagnóstico de la organización (Análisis FODA), en este también son tomadas en cuenta las mejoras detectadas en el PEI 2016-2020. Evidencia: * PEI 2016-2020 del SNS * Borrador PEI 2021-2024 del SNS * Matriz de grupos de interés del SNS	

2. Recopilar, analizar y revisar de forma sistemática la información sobre los grupos de interés, sus necesidades y expectativas y su satisfacción.	Para garantizar la retroalimentación dinámica de las expectativas y necesidades de los grupos relevantes y que dicha información se recopile, se han diseñado diferentes herramientas que permiten un monitoreo sistemático y recurrente entre los diferentes niveles que conforman la organización. Evidencia: *Carta de diferentes grupos de interés. *Encuesta de Satisfacción de Usuarios * Encuesta de Clima Laboral * Sistema de Quejas y Sugerencias (buzón virtual)	
3. Recopilar, analizar y revisar de forma periódica la información relevante sobre variables político- legales, socio-culturales, medioambientales, económicas, tecnológicas, demográficas, etc.	Se monitorea las necesidades y expectativas de los grupos de interés a través de monitoreos trimestrales del Plan Operativo Anual en el cual se verifican todas las informaciones relevantes a los mismos. En miras a fortalecer el proceso de recolección de datos, el SNS desarrolló con un Manual de Sistema de información y estadística el cual establece los lineamientos para la recolección, procesamiento, análisis y difusión de los datos e informaciones relevantes para los grupos de interés. Evidencia: *Captura del repositorio. * Boletines de estudio de análisis. *Reportes trimestrales del Plan Operativo Anual * Manual de Sistema de Información y Estadística	

SUBCRITERIO 2.2. Desarrollar la estrategia y la planificación, teniendo en cuenta la información recopilada.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Traducir la misión y visión en objetivos estratégicos (largo y mediano plazo) y operativos (concretos y a corto plazo) y acciones basadas en un profundo análisis de riesgos. 2. Involucrar los grupos de interés en el desarrollo de la estrategia y de la planificación, equilibrando y dando prioridad a sus expectativas y necesidades.	El SNS en su Plan Estratégico Institucional 2016-2020 contempla la Misión, Visión, Objetivos Estratégicos a mediano y largo plazo, esto se operativiza a través de planes operativos anuales (estrategias a corto y media plazo) que son formulados mediante un proceso de articulación con las unidades desconcentradas del SNS, para esto se coordinan reuniones técnicas donde se identifican necesidades y posibles riesgos a tomar en consideración para la formulación y posterior tratamiento. Evidencia: * PEI 2016-2020 * PEI 2021-2024 * POA 2019 del SNS * POA 2020 * Foto RTP El SNS establece sesiones de trabajo sus grupos de interés con el objetivo de identificar las necesidades para que estas sean contempladas en la estrategia institucional y así satisfacer las expectativas. Además se evalúa el PEI con la finalidad de tomar acciones y ajustar la planificación. Evidencia: * Listado de asistencia. * Plan Estratégico Institucional 2016-2020. * Plan Estratégico Institucional 2021-2024.	

3. Evaluar las tareas existentes en cuanto a productos y servicios facilitados (outputs) e impacto – los efectos conseguidos en la sociedad – (outcomes) y la calidad de los planes estratégicos y operativos.	Trimestralmente se realiza un monitoreo del cumplimiento de los planes operativos de todas las dependencias del SNS y de manera anual se evalúa el alcance de los productos. Además, se realizan talleres de la Planificación Operativa Anual para el desarrollo y consolidación del plan. Evidencia: * Reportes Trimestrales del POA *Metas físicas y financieras.	
4. Asegurar la disponibilidad de recursos para desarrollar y actualizar la estrategia de la organización.	Se evidencia que la institución cuenta con un Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC), un presupuesto institucional y un Manual de Formulación Presupuestaria el cual establece los lineamientos para una correcta planificación presupuestaria en miras que se asegure la disponibilidad de recursos para desarrollar las estrategias de la organización. Evidencia: * PACC 2019 *PACC 2020 * Presupuesto Aprobado Servicio Nacional de Salud 2019 * Presupuesto Aprobado Servicio Nacional de Salud 2020 * Manual de Formulación Presupuestaria	
5. Equilibrar las tareas y los recursos, las presiones sobre el largo y corto plazo y las necesidades de los grupos de interés.	En aras a garantizar la calidad de la atención y el fortalecimiento de la gestión de la Red SNS a largo y corto plazo, fue formulado el Tablero de Gestión de Desempeño,	No se evidencia la existencia del Manual de cargos.

6. Desarrollar una política de responsabilidad social e integrarla en la estrategia y planificación de la organización.	contemplando indicadores de atención y de gestión para los niveles administrativos. También con la finalidad de equilibrar las tareas se actualizo el manual de funciones. Evidencia: * Tablero de Gestión de Desempeño. * Manual de funciones del SNS.	No se evidencia que exista una política de Responsabilidad Social.
--	---	---

SUBCRITERIO 2.3. Comunicar e implementar la estrategia y la planificación en toda la organización y revisarla de forma periódica.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Implantar la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados. 2. Traducir los objetivos estratégicos y operativos de la organización a sus correspondientes planes y tareas para las unidades y todos los individuos de la organización. 3. Desarrollar planes y programas con objetivos con objetivos y resultados para cada unidad, con indicadores que establezcan el nivel de cambio a conseguir (resultados esperados).	La definición de las prioridades se actualiza en la planificación operativa acorde a las líneas estratégicas. Se evidencia una estructura organizativa del SNS aprobada por el Ministerio De Administración Pública y un Manual de Proceso el cual contiene todos los procesos del SNS. Evidencia: * POA 2019 Estructura Organizativa * POA 2020 Estructura Organizativa * Manual de Procesos del SNS Cada unidad del SNS cuenta con un POA derivado del PEI, en el cual se establecen los objetivos, así mismo se implementó el sistema de evaluación de desempeño por resultados en el cual se establecen acuerdos individuales para la consecución de los objetivos de la unidad. Evidencia: * POA 2019 * POA 2020 * POA departamental * Acuerdo de desempeño En el SNS se han desarrollado planes y programas con objetivos y resultados específicos, los cuales poseen el nivel de cambio a conseguir, dentro de los cuales	

6. Desarrollar y aplicar métodos de medición del rendimiento de la organización a todos los niveles en términos de relación entre la “producción” (productos/ servicios y resultados) (eficacia) y entre productos/ servicios e impacto (eficiencia). 7. Evaluar las necesidades de reorganización y mejorar las estrategias y métodos de planificación, involucrando los grupos de interés.	El SNS aplica métodos de medición de rendimiento general por medio del tablero de desempeño y de forma individual de los colaboradores a través de la evaluación de Desempeño, todo esto relacionado a los objetivos de la planificación operativa y estratégica. Evidencia: * Acuerdos de desempeño * Tablero de desempeño Como mecanismo de mejora de métodos de planificación, se implementan encuestas de satisfacción y grupos focales. Evidencia: * Informe de Encuesta de Satisfacción	
--	--	--

SUBCRITERIO 2.4. Planificar, implantar y revisar la innovación y el cambio.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Crear y desarrollar una cultura para la innovación a través de la formación, el benchlearning y la creación de laboratorios del conocimiento.	Se evidencia una política de gestión de la innovación del Servicio Nacional de Salud, la cual establece los lineamientos y estrategias de cambio, mejoramiento continuo y simplificación de procesos. Se han realizado diferentes Benchlearning, con los hospitales Hugo Mendoza, Angel Contreras y Reynaldo Almánzar en miras de aprender buenas prácticas en la implementación del modelo CAF y documentación en los hospitales, en miras al proyecto Pro-Hospital del SNS.	No se evidencia que a partir de los intercambios realizados a través de los “benchmarking’s se hayan realizado proyectos de innovación.

	Evidencia: * Política de Innovación del Servicio Nacional de Salud	
2. Monitorizar de forma sistemática los indicadores internos para el cambio y de la demanda externa de innovación y cambio.		No se evidencia que el SNS realice el monitoreo de indicadores de cambio e innovación.
3. Debatar sobre la innovación y la modernización planificada y su implementación con los grupos de interés relevantes.		No se evidencia que se debata con los grupos de interés sobre la innovación y modernización planificada.
4. Asegurar la implantación de un sistema eficiente de gestión del cambio. (Por ejemplo: gestión por proyectos, benchmarking, benchlearning, proyectos pilotos, monitorización, informes de progreso, implementación del PDCA, etc.).	Se evidencia una política de Gestión del Cambio, la cual establece los lineamientos para planificar, desarrollar e implementar estrategias para la gestión del cambio institucional. Se evidencia que el SNS cuenta con un departamento de proyectos el cual gestiona los proyectos institucionales utilizando herramientas como Excel y Microsoft Project. Se evidencian reportes de avance en los proyectos. Evidencia: * Política de Gestión del Cambio * Participación en Benchlearning * Listado de Proyectos Institucionales	No se evidencia de que en la institución tenga implementado un sistema (con todas sus partes) de gestión del cambio, a pesar de que se muestran acciones. No se evidencia que, como consecuencia de revisión del monitoreo y control de las innovaciones, modernización y cambio, se hayan realizado ajustes a los fines de adecuar la planificación a los cambios en el entorno.
5. Asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.	Para asegurar la disponibilidad de recursos existentes, se ha fortalecido el proceso de formulación presupuestaria mediante la integración de todos los actores pertinentes y la elaboración del Manual de Formulación Presupuestaria del SNS, para los cambios	

	que surgen luego de la planificación se realiza el presupuesto complementario. Evidencia: * Presupuesto de Gastos y Aplicaciones Financieras * Manual de Formulación Presupuestaria * Presupuesto complementario.	
6. Establecer el equilibrio entre un enfoque para el cambio de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba.	El SNS cuenta con una política de innovación y plan de gestión del cambio que busca establecer un equilibrio mediante la participación dinámica de todos los niveles jerárquicos de la institución. También cuenta con un procedimiento de quejas y sugerencias el cual es analizado con la finalidad de establecer los cambios necesarios. Evidencia: * Política de Innovación * Procedimiento de Quejas * Plan Gestión del Cambio	No se evidencia que se haya desarrollado un enfoque para el cambio de arriba hacia abajo y viceversa.
7. Promover el uso de herramientas de administración electrónica para aumentar la eficacia de la prestación de servicios y para mejorar la transparencia y la interacción entre la organización y los ciudadanos/clientes.	Un aspecto clave del SNS, ha sido la implementación del ciclo de mejora continua que permite avance constante y mejora de los procesos , en este sentido se han diseñado diversas herramientas de apoyo que favorecen los servicios internos y externos de la institución, como lo son: Módulo de Servicios de Pasantía Médica (de Grado y de Postgrado) y otras herramientas que se encuentran en proceso de desarrollo; a los cuales se accede a través del portal	

	WEB SNS, Intranet y Portal de Transparencia Institucional. Evidencia: * Portal Transparencia * Módulo de Servicios * Solicitud Pasantía en Línea	
--	---	--

CRITERIO 3: PERSONAS

Considerar lo que hace la organización para:

SUBCRITERIO 3.1. Planificar, gestionar y mejorar los recursos humanos de acuerdo a la estrategia y planificación de forma transparente.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Analizar periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, teniendo en cuenta las necesidades y expectativas de los grupos de interés y de la estrategia de la organización.	Se evidencia el procedimiento de medición de ambiente laboral el cual establece las pautas para la aplicación de la encuesta de clima laboral, la cual busca analizar periódicamente sus necesidades actuales y futuras. Se evidencia la aplicación de la encuesta de clima laboral y el plan de mejora resultado de la misma. Se evidencia la matriz de planificación de RRHH, la cual sirve como insumo en el proceso de análisis de las necesidades. Evidencia:	

2. Desarrollar e implementar una política de gestión de recursos humanos, basada en la estrategia y planificación de la organización, teniendo en cuenta las competencias necesarias para el futuro, así como criterios sociales (por ejemplo: flexibilidad de horario, permiso de paternidad y maternidad, excedencias, igualdad de oportunidades, diversidad cultural y género, inserción laboral de personas con discapacidad).	* Procedimiento Medición de Ambiente Laboral * Certificación aplicación Encuesta Clima Laboral y Plan de Mejora Planificación de Recursos Humanos. * Informe de comparación de resultados de encuesta de clima laboral 2018-2020. *Comparación de encuestas 2018-2020 *Plan de acción de mejoras 2020. *Reporte de plan mejora de encuesta de clima. En miras a desarrollar e implementar una gestión de recursos humanos basados en la estrategia de la organización, se desarrollaron políticas, procedimientos y reglamentos internos que son transversales a toda la organización. Evidencia: Socialización y documentación de los siguientes documentos: * Procedimiento de Salida de Personal * Política para la Aplicación del Código de Vestimenta Institucional * Procedimiento de Capacitación y Desarrollo * Procedimiento de Reclutamiento y Selección * Procedimiento de Inducción de Personal Nuevo Ingreso * Procedimiento de Evaluación de Desempeño y Promoción Interna * Procedimiento de Planificación de Vacaciones	
---	---	--

5. Apoyar la cultura del desempeño (por ejemplo, implementando un esquema de remuneración/reconocimiento transparente, basado en resultados conseguidos de forma individual y en equipo).	reconocimiento y recompensa. Al igual cuenta con un Manual Organización y funciones el cual detalla las funciones en términos estructurales de cada dirección y departamento. Evidencia: * Manual Organización y Funciones * Procedimiento de Compensación y Beneficios * Procedimiento de Promoción Interna y Reclasificación del Personal Existe un proceso de evaluación del desempeño, basado en el cumplimiento de las acciones del Plan Operativo Anual el cual remunera con un bono de desempeño a los colaboradores que obtengan altas calificaciones. En este sentido es preciso destacar el programa de El premio de Calidad en los servicios Odontológicos que tiene como objetivo principal reconocer la labor de los odontólogos, este premio evalúa el trabajo realizado, la calidad de atención a los usuarios y el trato a sus compañeros de trabajo. Evidencia: * Formularios de Acuerdos de Desempeño por Grupo Ocupacional * Procedimiento Acuerdos de Desempeño * Fotos de Premio a la Calidad en los Servicios Odontológicos	
--	---	--

6. Utilizar perfiles de competencia y descripciones de puestos y funciones para a) seleccionar y b) para los planes de desarrollo personal, tanto para empleados como para directivos.	EL SNS se encuentra en proceso de revisión, para posterior aprobación de un Manual de Cargos, el cual estipula las competencias requeridas para cada perfil de puesto de todos los cargos de la institución. Para asegurar el desarrollo del personal en todos los niveles jerárquicos, el SNS realiza un levantamiento de detección de necesidades de capacitación y posteriormente elabora el plan con la finalidad de reforzar las competencias necesarias para el desempeño de sus funciones. Evidencia: * Borrador de Manual de Cargos * Plan de capacitación	
7. Prestar especial atención a las necesidades de los recursos humanos, para el desarrollo y funcionamiento de los servicios on-line y de administración electrónica (por ejemplo: ofreciendo formación e infraestructura.	En el SNS se puede acceder a diversos servicios para los colaboradores como la consulta de Volante de Nomina, verificación de diversas publicaciones relevantes, certificado de carta de trabajo, módulo de traslado de personal. Se evidencia dentro del plan de capacitaciones más de 26 cursos relacionados y orientados para el desarrollo de las necesidades tecnológicas en vías del a la implementación de la administración electrónica. Evidencia: * Módulo de Gestión de Viáticos * Portal Web Institucional * Plan de Capacitación del SNS	
8. Gestionar el proceso de selección y el desarrollo de la carrera profesional con criterios de justicia, igualdad de oportunidades y atención a la diversidad (por ejemplo:	El SNS cuenta con un manual de reclutamiento y selección, en el cual se garantiza la equidad en los aspectos de:	

género, orientación sexual, discapacidad, edad, raza y religión).	género, discapacidad física, raza o religión y orientación sexual. Evidencia: * Manual de Reclutamiento y Selección	
---	--	--

SUBCRITERIO 3.2. Identificar, desarrollar y aprovechar las capacidades de las personas en consonancia con los objetivos tanto individuales como de la organización.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Identificar las capacidades actuales de las personas, tanto en el plano individual como organizativo, en términos de conocimiento, habilidades y actitudes y compararlas sistemáticamente con las necesidades de la organización.	Para el SNS el desarrollo del talento humano es una de las prioridades estratégicas por lo que la identificación de las necesidades de capacitación es detectada tanto en el análisis de las capacidades para desempeñar las funciones de cara a los objetivos individuales y departamentales y perfiles de puesto, y también se determinan en las entrevistas de evaluación de desempeño, todo esto es tomado en cuenta para las programaciones anuales de capacitación para lo que la dirección de Recursos Humanos a través del departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación. Evidencia: * Formulario Detección de Necesidades de Recursos Humanos * Plan de Capacitación SNS * DGH-MA-003-Diccionario de competencias y compartimientos aprobado, que fue asumido y socializado mediante la resolución 41-18.	

	* Listado de asistencia de socialización DGH-MA-003-Diccionario de competencias y compartimientos.	
2. Debatar, establecer y comunicar una estrategia para desarrollar capacidades. Esto incluye un plan general de formación basado en las necesidades actuales y futuras de la organización y de las personas.	El SNS cuenta con un plan de capacitación, tomando en consideración la detección de las necesidades del personal en miras al cumplimiento del POA y los requerimientos departamentales, en dicho plan se muestra en que grado se ha desarrollado el mismo. Evidencia: * Plan de Capacitación del SNS * Formulario Detección de Necesidades	
3. En línea con la estrategia desarrollar, consensuar y revisar planes de formación y planes de desarrollo para todos los empleados y/o equipos, incluyendo la accesibilidad a los mismos para los trabajadores a tiempo parcial y los trabajadores con permiso de maternidad/paternidad. El plan de desarrollo personal de competencias debería formar parte de una entrevista de desarrollo laboral, ofreciendo así un espacio donde ambas partes puedan retroalimentarse y compartir expectativas.	Fomentando el uso de las TIC's, luego de la adquisición por la institución de la herramienta Office 365 se utilizan métodos modernos de formación como la herramienta Teams de Microsoft la cual permite entrenar al personal vía sesiones interactivas de audio y vídeo, compartir y actualizar documentos en línea de manera simultánea, ofreciendo acceso a actividades de formación de todo el personal, incluyendo a aquellos que se encuentren de licencia. Evidencia: * Lista de Asistencia de Participación * Capturas de pantalla de Formación Vía Teams	
4. Desarrollar habilidades gerenciales y de liderazgo así como competencias relacionales de gestión	El SNS se preocupa por desarrollar las competencias y habilidades de liderazgo, en	

relativas a las personas de la organización, los ciudadanos/clientes y los socios/colaboradores.	el período 2016-2017 colaboradores de la institución participaron el diplomado internacional "Programa de Líderes en Salud Internacional Edmundo Granda Ugalde 2016, organizado por la Organización Mundial de la Salud(OMS) y la Organización Panamericana para la Salud(OPS). Evidencia: * Certificado de participación en el Programa de Líderes en Salud Internacional Edmundo Granda Ugalde. * Participantes del Programa de Líderes en Salud Internacional, deliberación de temas de salud en Colombia *Carta compromiso personal de participantes. * Correo de calendario de capacitaciones del INAP.	
5. Liderar (guiar) y apoyar a los nuevos empleados (por ejemplo, por medio del acompañamiento individualizado (coaching), la tutoría o la asignación de un mentor).	Se evidencian procedimientos de inducción del personal de nuevo ingreso que traza las pautas para facilitar la inducción, adaptación e integración del personal de nuevo ingreso. Se evidencian inducciones al personal de la dirección de planificación y desarrollo, guiadas y establecidas por los líderes o coordinadores de los departamentos de dichas direcciones. Evidencia: * Procedimiento de Inducción Personal de Nuevo Ingreso * Lista de participantes de la Inducción del Personal del Departamento de Calidad Institucional	

6. Promover la movilidad interna y externa de los empleados.	Para desarrollar y aprovechar las capacidades del personal en el SNS se promueve y planifica la movilidad interna, de acuerdo al procedimiento de promoción interna y reclasificación, así como los concursos públicos con el acompañamiento del MAP. Evidencia: * Lista de Acciones de Personal o Acciones de Personal de Movimientos Internos * Procedimiento de Promoción Interna y Reclasificación * Procedimiento de Reclutamiento y Selección	
7. Desarrollar y promover métodos modernos de formación (por ejemplo, enfoques multimedia, formación en el puesto de trabajo, formación por medios electrónicos [e-learning], uso de las redes sociales).	Se evidencias métodos modernos de formación como la herramienta Teams de Microsoft la cual permite entrenar al personal vía sesiones interactivas de audio y video, compartir y actualizar documentos en línea al mismo tiempo. Evidencia: * Capturas de pantalla realizando el entrenamiento a través de la herramienta Teams	
8. Planificar las actividades formativas y el desarrollo de técnicas de comunicación en las áreas de gestión de riesgos, conflictos de interés, gestión de la diversidad, enfoque de género y ética.	EL SNS cuenta con un plan de capacitación institucional el cual compila todas las actividades formativas levantadas a través de la detección de necesidades de cada Dirección, dicho plan contiene	

	capacitaciones dirigidas a todo el personal sobre Manejo de conflicto, Gestión de riesgo, Ética deberes y derechos. Evidencia: * Plan de Capacitación del SNS	
9. Evaluar el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el traspaso de contenido a los compañeros, en relación con el costo de actividades, por medio de la monitorización y del el análisis costo/beneficio.	En el SNS se evalúa el impacto desde el punto de vista de los encargados para realizar la ponderación de la eficacia de la capacitación recibida. Evidencia: * Formulario de Evaluación de Eficacia	
10. Revisar la necesidad de promover carreras para las mujeres y desarrollar planes en concordancia.	La cultura del SNS se ve fortalecida por la gran diversidad existente, mediante la inclusión en las capacitaciones e igualdad de oportunidad de crecimiento para las mujeres. Evidencia: * Relación mujeres/puestos * Estadística colaboradores por género y a nivel gerencial	

SUBCRITERIO 3.3. Involucrar a los empleados por medio del diálogo abierto y del empoderamiento, apoyando su bienestar.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Promover una cultura de comunicación abierta, de diálogo y de motivación para el trabajo en equipo.	El SNS cuenta con un procedimiento de Sugerencias y Quejas, con el que se asegura de que los colaboradores tengan la oportunidad de opinar sobre la calidad de la	

	gestión de los recursos humanos por parte de los supervisores directos. Adicional a esto el SNS ha dispuesto la creación de grupos focal y la implementa encuestas de servicios internos semestrales específicamente en el componente de recursos humanos, donde los colaboradores tienen la oportunidad de expresar y proponer mejoras para su bienestar, relaciones con sus jefes/directivos directos. También se evidencia que dentro de la Encuesta de Clima Laboral existe un componente que mide el trabajo en equipo y a partir de esos resultados se toman acciones de mejoras para fortalecer dicho componente. Evidencia: * Procedimiento de Sugerencias y Quejas * Informe de Encuesta Clima Laboral * Encuesta Satisfacción de Servicios	
2. Crear de forma proactiva un entorno que propicie la aportación de ideas y sugerencias de los empleados y desarrollar mecanismos adecuados (por ejemplo, hojas de sugerencias, grupos de trabajo, tormenta de ideas (brainstorming)).	El SNS desarrolló una política para la gestión de la innovación la cual fomenta la participación y la aportación de ideas, concursos y mesas de innovación. Se evidencia un programa de innovación para compartir las ideas de los colaboradores, también se evidencian formularios de sugerencias, los cuales sirven como herramienta para la aportación de ideas. Evidencia: * Política para la Gestión de la Innovación en el Servicio Nacional de Salud * Programa Comparte tu Idea	

	* Formulario para el Sometimiento de Quejas, Sugerencias y Comentarios	
3. Involucrar a los empleados y a sus representantes en el desarrollo de planes, (por ejemplo sindicatos) en el desarrollo de planes, estrategias, metas, diseño de procesos y en la identificación e implantación de acciones de mejora.	Como parte de los mecanismos con que cuenta el SNS para la integración en el desarrollo de planes, y diseño y mejora de procesos, cuenta con una Asociación de Servidores Públicos. Evidencia: * Comité Gestor ASP del SNS * Junta Directiva ASP del SNS	
4. Procurar el consenso/acuerdo entre directivos y empleados sobre los objetivos y la manera de medir su consecución.	Se procura el consenso y acuerdo entre los directivos y empleados sobre la definición de objetivos y los medios para su consecución, lo cual se evidencia en las reuniones y talleres para la elaboración del Plan Estratégico, del POA. Además, mediante los acuerdos de desempeño entre supervisores y supervisados. Evidencia: * Talleres para la Elaboración de POA * Acuerdos de Desempeño de Empleados	
5. Realizar periódicamente encuestas a los empleados y publicar sus resultados, resúmenes, interpretaciones y acciones de mejora.	Se evidencia la aplicación de la encuesta de Clima Laboral, el informe de resultados y el plan de mejora derivados de dicha encuesta. Evidencia: * Informe de la Encuesta Clima Laboral * Plan de Mejora	
6. Asegurar que los empleados tienen la oportunidad de opinar sobre la calidad de la gestión de los recursos humanos por parte de sus jefes/directores directos.	EL SNS, a través del formulario de Quejas, Sugerencias y Comentarios, que pueden depositarse en los buzones de sugerencias y	

	la aplicación de la encuesta de clima laboral, se asegura que los colaboradores tienen la oportunidad de opinar sobre la calidad de la gestión de los recursos humanos por parte de los supervisores directos. Evidencia: * Formulario de Quejas, Sugerencias y Comentarios * Informe Encuesta Clima Laboral, en donde en la sección de Quejas y Sugerencias, los colaboradores expresan sus inquietudes acerca de sus supervisores y directivos	
7. Asegurar buenas condiciones ambientales de trabajo en toda la organización, incluyendo el cuidado de la salud y los requisitos de seguridad laboral.	Fue fortalecido en la Dirección de Recursos Humanos el Departamento de Relaciones Laborales y Seguridad Social que responsable de la coordinación de los procesos de implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo dentro de puntos trabajado incluyen: análisis y evaluación de las condiciones de trabajo (con el apoyo del diagnóstico de la ARL), realización de jornadas medicas tomando como partida el levantamiento realizado en el primer trimestre 2019 por la Administradora de Riesgos Laborales (ARLSS). Evidencia: * Foto de tamizaje SNS * Informe SNS-ARL-SISTAP	
8. Garantizar condiciones que faciliten la conciliación de la vida laboral y personal de los empleados (por ejemplo, la posibilidad de adaptar las horas de trabajo,	Como forma de garantizar condiciones que faciliten la conciliación de la vida laboral y	

así como prestar atención a la necesidad de los trabajadores a tiempo parcial o en situación de baja por maternidad o paternidad, de tener acceso a la información pertinente y participar en las cuestiones de organización y formación.	personal de sus colaboradores el SNS dispone de las siguientes facilidades: - Permisos de maternidad, paternidad, - Permisos de estudios -Flexibilidad de horario para padres para los procesos de colegiatura. Evidencia: * Formulario de Solicitudes de Permiso * Captura de pantalla herramienta Teams * Captura de pantalla de la Suite Office 365 del SNS	
9. Prestar especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.	El SNS como institución de servicio tiene el compromiso prestar especial atención a las necesidades de los empleados y ciudadanos /clientes más desfavorecidos o con discapacidad, dentro de las iniciativas ha colocado rampas para el acceso. Además, han sido otorgadas ayudas a los empleados con condiciones de salud y ha cubierto necesidades funerarias. Evidencia: * Foto rampas	
10. Proporcionar planes y métodos adaptados para premiar a las personas de una forma no monetaria (por ejemplo, mediante la planificación y revisión de los beneficios de las actividades sociales, culturales y deportivas, centradas en la salud y bienestar).	Se evidencian premiaciones realizadas a los Médicos Odontólogos del SNS Se evidencias la premiación de los colaboradores en el aniversario del SNS. Evidencia: * Premiación Odontólogos SNS * Premiación de colaboradores en la Fiesta del 3er aniversario del SNS	

CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS

Considerar lo que la organización hace para:

SUBCRITERIO 4.1. Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Identificar socios clave del sector privado, de la sociedad civil y del sector público y establecer el tipo de relaciones (por ejemplo: compradores, proveedores, suministradores, co-productores, proveedores de productos de sustitución o complementarios, propietarios, fundadores, etc.).	El SNS establece relaciones claves con el sector privado, la sociedad civil y el sector público, con el objetivo estratégico de impactar en los servicios ofrecidos a la ciudadanía, a través, de alianzas, acuerdos, convenios; entre esas relaciones podemos destacar: SeNaSa, Despacho de la Primera Dama, Sociedad Dominicana de Cardiología, La Sociedad Iberoamericana de Neonatología (SIBEN), Sociedad Dominicana de Nefrología, Fundación Dominicana Pro-Ayuda a Pacientes Renales y Trasplantados, INC, y Asociación de Pacientes Renales Sendero de Vida, INC, Instituto de Atención Integral a la Primera Infancia (INAIPI) entre otras. Evidencia: * Acuerdo de Cooperación Internacional: Reducción de la Incidencia y la Mortalidad por Tuberculosis en la República Dominicana Focalizando Intervenciones en Población Clave y Grupos de Riesgo para el fin de la Epidemia en el País * Matriz de Stakeholders del SNS	No se evidencia que se hayan identificado todos los socios claves del sector privado, de la sociedad civil y del sector público y establecido el tipo de relaciones que podrían establecerse.
2. Desarrollar y gestionar acuerdos de colaboración adecuados, incluyendo los diferentes aspectos de la responsabilidad social, tales como el impacto socio-	El SNS ha desarrollado y gestionado acuerdos, convenios y programas de colaboración con distintas entidades,	

económico y medioambiental de los productos y servicios contratados.	llevando a cabo la responsabilidad social y tomando en cuenta el impacto socio-económico y medioambiental tales como: Acuerdo de colaboración interinstitucional para poner en marcha el Centro a la Diversidad Infantil Punta Cana (CDI Punta Cana), Acuerdo con el Seguro Nacional de Salud (SENASA), Acuerdo del Servicio Nacional de Salud (SNS) y el Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAPI), Acuerdo con la Sociedad Iberoamericana de Neonatología para capacitar personal de Salud Neonatal, entre otros. Hemos creado una Política de Responsabilidad social la cual servirá de guía para el correcto desarrollo de acuerdos de colaboración adecuados a la responsabilidad social. Evidencia: * Acuerdos entre el SNS y diferentes Organizaciones * Borrador de Responsabilidad Social	
3. Fomentar y organizar colaboraciones especializadas y desarrollar e implementar proyectos en conjunto con otras organizaciones del sector público, pertenecientes al mismo sector/cadena y a diferentes niveles institucionales.	En el Servicio Nacional de Salud, fomentamos y organizamos colaboraciones especializadas, con la finalidad de interactuar y llevar a cabo proyectos intersectoriales y a distintos niveles, como podemos evidenciar de la siguiente manera: I.- Contrato Marco entre el SNS, y los nueve (9) SRS y el SeNaSa, para la prestación de servicios al régimen subsidiado 2008. Objeto: Ofrecer servicios de salud contenidos en el Catálogo de Prestaciones	

	del Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud, a la población afiliada al Régimen Subsidiado. Actores: SeNaSa, SNS. 2.- Contrato entre el SNS, SeNaSa y PROMESE/CAL para garantizar la prestación de servicios farmacéuticos ambulatorios del régimen Subsidiado 2017. Objeto: Garantizar la cobertura de medicamentos a los afiliados del Régimen Subsidiado a través de la compra de medicamentos ambulatorios contenidos en el Catálogo de Prestaciones del Plan Básico de Salud. Actores: SeNaSa, SNS, PROMESE/CAL. 3.- Contrato entre el SNS y Programa de Medicamentos Esenciales y Central de Apoyo Logístico PROMESE/CAL, para la adquisición de medicamentos e insumos sanitarios para la prestación de servicios farmacéuticos ambulatorios y especializados 2016. Objeto: Garantizar la cobertura de medicamentos a la población afiliada y no afiliada que los requiera en los servicios de la red pública. Actores: SNS, PROMESE/CAL. 4.- Acuerdo entre el MSP y el SNS para Transferencia de Adscripción año 2017. Objeto: Transferir al SNS, el inmueble, el personal que labora en dicho centro y las inmunoglobulinas antirrábicas específicas para ser administradas a las personas. Actores: SNS y MSP. 5.- Acuerdo Marco de Cooperación Interinstitucional para el registro oportuno	
--	--	--

	y tardío de nacimientos en la Republica Dominicana, año 2017 Objeto: Alcanzar la Universalización del Registro de Nacimiento oportuno, mediante la inscripción del recién nacido en las delegaciones de las Oficialías del Estado Civil de los Hospitales en que se produce dicho nacimiento y la promoción del registro oportuno y tardío de personas en situación de vulnerabilidad. Actores: DIGEPEP, JCE, MSP, UNICEF y SNS. 6.-Acuerdo de Salud Pediátrica Estudiantil entre la Fundación REFIDONSA, MSP y el MINISTERIO DE EDUCACION (MINERD) año 2016. Objeto: Coordinar acciones para la realización e implementación del Programa de Prevención y Control de la Salud de la Población Estudiantil Infantil de Haina, Nizao y los Negros de Azua. Actores: FUNDACION REFIDONSA, SNS, MSP, MINERD. 7.- Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Ministerio de Educación (MINERD), MSP, SNS y el Instituto Nacional de Bienestar Estudiantil (INABIE), para el reforzamiento de las medidas de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Programa de Alimentación Escolar (PAE), año 2017. Objeto: Coordinar acciones para la implementación del Programa de Prevención y Control de la Salud de la Población Estudiantil Infantil de Haina, Nizao y los Negros de Azua.	
--	--	--

	Actores: Fundación REFRIDONSA, MSP, MINERD y el SNS.	
4. Monitorizar y evaluar de forma periódica la implementación y resultados de las alianzas o colaboraciones.	Se puede evidenciar el seguimiento constante de las alianzas y las colaboraciones, a través de una matriz, por medio de la cual se monitorea el cumplimiento de los logros alcanzados. Evidencia: * Relación de Alianzas y Acuerdos hasta la fecha * Cuadro de Cumplimiento de Contrato/Acuerdo/Convenio	No se evidencia que en los acuerdos y convenios establecido por la institución se haya determinado el mecanismo para dar seguimiento y tener control absoluto de la gestión, tan necesario para el logro de los objetivos comunes. Por ejemplo, de los 75 acuerdos que se han firmado desde el 2015, no se ha muestra información sobre su progreso y/o resultados. No se evidencia que se hayan desarrollado indicadores de gestión para dar seguimiento a las alianzas y convenios. No se evidencian acciones correctivas en el proceso de evaluaciones de las alianzas con los asociados en algunas áreas.
5. Identificar las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y desarrollarlas cuando sea apropiado.	El SNS identifica la necesidad de realizar alianzas, con la finalidad de proporcionar acceso a servicios de salud esenciales, de calidad, eficacia y medicamentos asequibles, haciendo énfasis en la disminución de la morbo-mortalidad materno-infantil en las provincias de Pedernales e Independencia, se ha desarrollado un acuerdo de cooperación con el Grupo Rica, Grupo Popular, Grupo Ramos, Grupo Universal, apoyados en la ONG CityHope. El acuerdo consiste en la donación de medicamentos para disminuir las necesidades de la población de las referidas provincias. Evidencia:	No se evidencia que se haya realizado un ejercicio para identificar las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y desarrollarlas cuando sea apropiado.

	* Recibo de 1ra entrega de medicamentos a la región VI * Firma de Alianzas Público-Privada (APP)	
6. Definir las responsabilidades de cada socio en la gestión de la alianza/colaboración, incluyendo sistemas de control, evaluación y revisión.	Para dar cumplimiento a las responsabilidades cada socio en la gestión de la alianza/ colaboración se ha planificado y elaborado un análisis de las diferentes áreas operativas identificando hitos que pueden ser atacados por alianzas público – privadas, estableciendo así el control a través de un formulario en la Dirección Jurídica que guía y coordina el proceso de instrumentación donde se delimitan las responsabilidades y obligaciones, posteriormente la Dirección Ejecutiva es signataria de los acuerdos ente las partes y de inmediato inicia el proceso de monitoreo, evaluación control y revisión. Evidencia: * Procedimiento-Firma-de-Acuerdos-y-Convenios-de-Gestión	
7. Aumentar las capacidades organizativas, explorando las posibilidades de las agencia de colocación.	El SNS realiza convocatorias para puestos vacantes por las vías pertinentes, tal como lo solicita la Ley 41-08. Evidencia: * Publicación de concurso	
8. Intercambiar buenas prácticas con los socios y usar el benchlearning y el benchmarking.	Con el fin de desarrollar un sistema de información en VIH/SIDA, se ha realizado un benchmarking vía conferencia virtual, donde Republica Dominicana ha presentado el sistema, su historia, sus etapas de desarrollo y fortalecimiento en los años, hallazgos y	

	áreas de mejora. Se está organizando una visita oficial por parte de una delegación de Trinidad y Tobago al país, para conocer más en profundidad el sistema, y bajo los criterios de cooperación triangular (financiador OPS) se estará apoyando en la instalación y adecuación del sistema FAPPS en Trinidad y Tobago. Se han realizado diferentes Benchlearning, con los hospitales Hugo Mendoza, Ángel Contreras y Reynaldo Almánzar en miras de aprender buenas prácticas en la implementación del modelo CAF, Carta Compromiso al Ciudadano y documentación en los hospitales, en miras al proyecto Pro-Hospital del SNS. Evidencia: * Benchlearning: Hugo Mendoza, Ángel Contreras, MAP y Trinidad y Tobago.	
9. Seleccionar a los proveedores aplicando criterios de responsabilidad social cuando se trate de contratación pública.	El SNS aplica los criterios de responsabilidad social en relación a las contrataciones públicas, puesto que, desarrolló una Política de Lineamientos de Pautas Éticas de Procesos de Compras, la cual posee lineamientos sobre las características para la selección de los proveedores. Evidencia: * DADM-PI-004 Política de Lineamientos de Pautas Éticas de Procesos de Compras	

SUBCRITERIO 4.2. Desarrollar y establecer alianzas con los ciudadanos /clientes.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
----------	--------------------------------------	-----------------

1. Asegurar una política proactiva de información (por ejemplo, sobre el funcionamiento de la organización, sobre las competencias de determinadas autoridades públicas, su estructura y procesos, etc.).	El SNS, a través de su portal institucional, informa a los ciudadanos/clientes de los servicios que ofrece, disponibilidad y tiempo de resolución. Como forma de mantener una sensibilización del quehacer institucional el SNS a partir del 2018 elaboró una Procedimiento de Comunicación Interna y Externa DCOM-PR-001 que establece los lineamientos y pautas para asegurar una política proactiva de información. Evidencia: * DCOM-PR-004 Procedimiento de Comunicación Interna y Externa * Imágenes cargadas en las redes sociales y portal SNS, prensa, memoria institucional * Memoria Institucional	No se evidencia que en la institución se realicen campañas de información para los usuarios de los servicios de salud. No se evidencia que se utilicen distintos medios y formatos para ofrecer información de manera proactiva a los usuarios de los servicios del SNS.
2. Animar activamente a los ciudadanos/clientes a que se organicen y expresen sus necesidades y requisitos y apoyar a las alianzas con ciudadanos, agrupaciones ciudadanas y organizaciones de la sociedad civil.	El SNS promueve activamente la participación de los ciudadanos/clientes, a través de foros, encuestas de satisfacción y de percepción y herramientas del proceso Evaluación de Satisfacción de Grupos de Interés, así como el proceso de Evaluación y Elaboración de Informes de Satisfacción de Clientes para conocer y dar seguimiento de la información relativa a la percepción de estos. Desarrolló procedimientos de comentarios quejas y sugerencias y manejo de quejas los cuales facilita la interacción y retroalimentación constructiva entre los empleados a los líderes de la organización. Se establecen también, medidas de subsanación y cuenta con las siguientes vías de respuestas. Canales de atención: Centro de Contacto Directo, Sistema 3-1-1,	No se evidenció la convocatoria y la promoción para la participación en la encuesta, ni se presentó un formulario completado por los ciudadanos. Ahora bien, no existen alianzas formales con asociaciones formadas por los ciudadanos.

	Atención al Usuario, Redes Sociales, Buzón de Sugerencias. Evidencia: * Foros del Servicio Nacional de Salud – Servicio Nacional de Salud * Evidencia de Reporte QDRS Trimestre Enero-Marzo 2019 * 311 Redes Sociales	
3. Incentivar la involucración de los ciudadanos/clientes y sus representantes en las consultas y su participación activa en el proceso de toma de decisiones dentro de la organización (co-diseño y co-decisión), por ejemplo, vía grupos de consulta, encuestas, sondeos de opinión y grupos de calidad.	Con objetivo de involucrar a los ciudadanos clientes hemos desarrollado mesas de trabajo en la que le damos participación, asimismo, facilitar el acceso de nuestros usuarios contamos con un sistema de reclamos, para escuchar las quejas y/o sugerencias de los mismos, tanto en el nivel central, como en los centros de atención en salud, en el referido sistema se establecen medidas de subsanación. Existen también buzones de sugerencias, los cuales, están distribuidos en las principales áreas de la organización. Evidencia: * Encuesta de Satisfacción * Plataforma y reporte QDRS	
4. Definir el marco de trabajo para recoger datos, sugerencias y reclamaciones o quejas de los ciudadanos/clientes, recogiendo los mediante los medios adecuados (por ejemplo, encuestas, grupos de consulta. Buzones de reclamaciones, sondeos de opinión, etc.).	Se ha desarrollado con apoyo del BID, una encuesta digital estandarizada para CPN y CEAS con el fin de poder analizar de manera particular, regional y nacional criterios estándares de calidad de la atención para toma de decisiones. El sistema (en la nube) incluye un módulo de quejas y sugerencias que permite el seguimiento a las mismas.	No se evidenció que se haya diseñado y aplicado algún mecanismo para recoger opiniones directas (abiertas) de los clientes sobre el manejo de los servicios. No se evidencia que se promuevan los suficiente estos mecanismos de recogida de opinión de los ciudadanos para que todos los usuarios de servicios los conozcan y puedan participar.

	Evidencia: * Foto del Sistema de Encuesta Se evidencia que el SNS cuenta con buzones de sugerencias, recogida de datos a través de las redes sociales. Evidencia: * Reporte QDRS * Foto plataforma de Quejas y Sugerencias El SNS desarrollo procedimientos de comentarios quejas y sugerencias y manejo de quejas los cuales facilita la interacción y retroalimentación constructiva entre los empleados a los líderes de la organización. Evidencia: * Documentación de Manejo de Quejas	No se evidencia que se realicen acciones correctoras luego de la aplicación de las herramientas de levantamiento de información para mejorar su aplicación.
5. Asegurar la transparencia del funcionamiento de la organización así como de su proceso de toma de decisiones, (por ejemplo, publicando informes anuales, dando conferencias de prensa y colgando información en Intranet).	Para asegurar la transparencia del funcionamiento organizacional el SNS dispone de una OAI que tiene como responsabilidad realizar publicaciones. El SNS desarrolló un Manual de sistema información y estadística el cual establece los lineamientos para asegurar la calidad de la información y regulen el sistema integral de estadística del SNS Evidencia: * Foto del Portal Institucional * Enlace SharePoint	
6. Definir y acordara la forma de desarrollar el papel de los ciudadanos/clientes como co-productores de	El SNS se encuentra en constante monitoreo y medición de la satisfacción del	No se evidencia que se haya definido y acordado la forma de desarrollar el papel de los

servicios (por ejemplo, en el contexto de la gestión de residuos) y co-evaluadores (por ejemplo, a través de mediciones sistemáticas de su satisfacción).	usuario a través del sistema digital de la encuesta de satisfacción. Evidencia: * Foto del Sistema	ciudadanos/clientes como co-productores de servicios.
7. Desarrollar una gestión eficaz de las expectativas, explicando a los clientes los servicios disponibles, incluyendo indicadores de calidad, a través, por ejemplo, de las Cartas de Servicio.	El SNS, a través de su portal institucional, informa a los ciudadanos/clientes de los servicios que ofrece, disponibilidad y tiempo de resolución. En otro orden, el SNS se encuentra desarrollado el proceso de implementación de su Carta Compromiso al Ciudadano. Evidencia: * Portal SNS * Portada Carta Compromiso del SNS-26.07.2018	No se evidencia acciones proactivas para explicar los servicios que se ofrecen en la red nacional de salud.
8. Asegurarse de que se dispone de información actualizada sobre cómo evoluciona el comportamiento individual y social de los ciudadanos clientes, para evitar instalarse en procesos de consulta obsoletos o productos y servicios ya no necesarios.	Hemos presentado mejoras notables en procesos neurálgicos de atención al usuario, ya que, la pasantía médica anteriormente se solicitaba de manera presencial y actualmente se puede solicitar en línea. El SNS se encuentra en el proceso de simplificación de diversos trámites que vienen a mejorar los procesos Evidencia: * Foto de redes, foto del portal de pasantía * Informes de rediseño de los procesos	No se evidencia que en la institución se dispone de información actualizada sobre cómo evoluciona el comportamiento individual y social de los ciudadanos clientes, para evitar instalarse en procesos de consulta obsoletos o productos y servicios ya no necesarios.

SUBCRITERIO 4.3. Gestionar las finanzas.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Alinear la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz, eficiente y ahorrativa.	El SNS despliega a través de su Planificación Operativa Anual la gestión financiera que se encuentra completamente alienada a los objetivos estratégicos, así como también utiliza herramientas que proporcionan un desarrollo eficiente y sistemático, como es el caso del Procedimiento de Contabilidad, que sirve como mecanismo para una gestión financiera ágil y oportuno. Evidencia: * Plan Operativo Anual * Socialización y documentación del procedimiento de Contabilidad	No se presentó evidencia que permita afirmar que en la institución se ha alineado la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz, eficiente y ahorrativa.
2. Analizar los riesgos y oportunidades de las decisiones financieras.	Con la finalidad de levantar y analizar los riesgos y oportunidades de las decisiones financieras, fueron descritos los procedimientos, procesos, políticas e instructivo de la gestión financiera. Igualmente, se dispone de la metodología para el análisis de riesgos. Evidencia: * Manual de Sistema de Gestión de Riesgo del Servicio Nacional de Salud * Socialización y documentación del Manual de Sistema de Gestión de Riesgo del Servicio Nacional de Salud	No se mostró un análisis de los riesgos financieros para los periodos 2019 y 2018
3. Asegurar transparencia financiera y presupuestaria.	El SNS asegura la transparencia financiera y presupuestaria, cumpliendo con los lineamientos, bajo el monitoreo constante	

	de la Contraloría General de la República, fiscalizando todas las operaciones de la ejecución presupuestario y contable del SNS. Se publica en su portal de transparencia todo lo concerniente a la gestión financiera y presupuestaria: Balance General, los reportes de ingresos y egresos, Relación de activos fijos de la institución, relación de inventario, consulta de libramientos de proveedores, entre otros. Evidencia: * Portal de Transparencia del SNS * Evidencia de la Transparencia en la Ejecución Presupuestaria	
4. Asegurar la gestión rentable, eficaz y ahorrativa de los recursos financieros usando una contabilidad de costos y sistemas de control eficientes.	El SNS cuenta con el Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) es la herramienta modular automatizada que funge como el instrumento facilitador del cumplimiento de los propósitos del Sistema de Administración Financiera del Estado (SIAFE), el cual tiene como objetivo hacer que las instituciones tengan una gestión rentable, eficaz y ahorrativa de los recursos financieros logrando así mantener eficientes controles. También utilizamos el Manual de Comparación de precios de la DGCP, el cual establece los lineamientos para una gestión rentable de compras y contrataciones. Evidencia: * Manual Comparación de Precios	No se evidencia que la organización haya instalado una gestión rentable, eficaz y ahorrativa de los recursos financieros usando una contabilidad de costos y sistemas de control eficientes.

5. Introducir sistemas de planificación, de control presupuestario y de costos (por ejemplo, presupuestos plurianuales, programas de presupuesto por proyectos, presupuestos de género/diversidad, presupuestos energéticos.).	El SNS cuenta con los sistemas de planificación y control presupuestarios los cuales se ponen en evidencia a través del Plan Plurianual, los informes de presupuestos por proyectos y el Plan Anual de Compras y Contrataciones. Evidencia: * Informes trimestrales Presupuesto por Proyecto * Plan Estratégico del SNS Oct 2016 - 2020 * Plan Anual de Compras y Contrataciones PACC 2019	No se evidencia que se haya determinado el costo de los servicios, con lo cual se podría tomar decisiones sobre formas de prestación más eficientes.
6. Delegar y descentralizar las responsabilidades financieras manteniendo un control financiero centralizado.	El SNS impulsa la delegación y descentralización de las responsabilidades es por esto por lo que, en el área financiera, se ha desarrollado y desplegado un proceso de rediseño con miras a la mejora y control de las finanzas, el cual busca simplificar y optimizar los procesos antes mencionados. Evidencia: * Informe del Rediseño de Financiera * Manual de Descripción de Puestos (Pág. 103)	No se evidencia que en la institución se hay descentralizado las responsabilidades financieras manteniendo un control financiero centralizado.
7. Fundamentar las decisiones de inversión y el control financiero en el análisis costo- beneficio, en la sostenibilidad y en la ética.	Se evidencia que el SNS cuenta con un Comité de Compras, el cual cumple con las disposiciones dentro de la Ley de Compras y Contrataciones 340-06 y con la Ley de Transparencia. Con la finalidad de asegurar la sostenibilidad financiera asimismo contamos con un Manual de Fiscalización y Control, en el que se contempla la	No se evidencia que las decisiones financieras se tomen atendiendo a criterios de análisis costo-beneficio No hay evidencias de acciones correctivas en relación con la gestión financiera, como resultado de los controles establecidos en algunas áreas.

	realización de los análisis de costo-beneficio y de esa manera ser éticos y sostenibles. Evidencia: * Fotos reunión Comité de Compras y Contrataciones * Manual de Fiscalización y Control (Ver 6.15.6) * Minuta Comité de Compras y Contrataciones	
8. Incluir datos de resultados en los documentos presupuestarios, como información de objetivos de resultados de impacto.		No se evidencia que en el informe financiero presentado haya información relacionada con el alcance de los objetivos planificados y del impacto logrado.

SUBCRITERIO 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Desarrollar sistemas para gestionar, almacenar, mantener y evaluar la información y el conocimiento de la organización de acuerdo con la estrategia y los objetivos operativos.	Entendiendo la importancia de la gestión del conocimiento y la información, la organización cuenta con varios sistemas implementados: 1- Formulario de Aplicación a Programas de Políticas Sociales (FAPPS). 2- Sistema de Registro Nominal de Pruebas de VIH (SIRENP-VIH). 3- Sistema Único de Gestión de Medicamentos e Insumos (SUGEMI). 4- Sistema de solicitud de Pasantías; los cuales ayudan a gestionar la información, para ser almacenada y posteriormente analizada para la toma de decisiones, conforme a los reglamentos y disposiciones que establezca el rector del sector salud.	No obstante, la gestión del conocimiento no se ve reflejada de manera tan clara entre las acciones planificadas de la organización.

2. Garantizar que la información disponible externamente sea recogida, procesada, usada eficazmente y almacenada. 3. Controlar constantemente la información y el conocimiento de la organización, asegurar su relevancia, exactitud, fiabilidad y seguridad. Alinearla también con la planificación estratégica y con las necesidades actuales y futuras de los grupos de interés.	El SNS cuenta con un Manual de Sistema de información y estadística, el cual establece los lineamientos para la recolección, procesamiento, análisis y difusión de los datos e informaciones relevantes para los grupos de interés. Evidencia: * Documentación del Manual de Sistema de Información y Estadística * Captura de Pantalla del Sistema de Información * Capturas de pantallas de los diferentes sistemas La organización cuenta con una Infraestructura Tecnológica local (On-Premise), integrada con sistemas de gestión y virtualización, Servicios Off-Premise, con dos espacios en nube distintos, uno con Microsoft Azure y el otro con Claro Cloud, así como un servidor de archivos compartidos para almacenar y salvaguardar las informaciones de los distintos departamentos. Evidencia: * Foto del área de Servidores A parte de los controles internos de los sistemas informáticos desarrollados en la institución para diferentes temas, se desarrollaron manuales y procedimientos en miras de garantizar la exactitud, fiabilidad y seguridad en los datos que se producen desde las diferentes instancias que	
---	---	--

	componen el sistema de información del SNS. Estos documentos reposan en la sección DIRECCION DE GESTION DE LA INFORMACION en el SharePoint de la intranet, administrado por Calidad Institucional. En la estructura organizacional de la Dirección de Gestión de la Información, se creó el área de Auditoría de Calidad de Datos, la cual se encarga de la estandarización de los procesos de levantamiento de informaciones, establecer controles en las herramientas que garanticen la exactitud y homogeneidad en el procesamiento de los datos y auditando los sistemas y Bases de Datos en busca de identificar oportunidades de mejora de la calidad de los datos. Además de las fortalezas descritas en el acápite 4.4.2, desde la Dirección de Gestión de la Información con el apoyo de la Dirección de Tecnología, se desarrolló un sub portal institucional denominado Repositorio de Información y Estadísticas del Servicio Nacional de Salud (RIESS), alineado con los objetivos estratégicos de la institución como se resalta en el postulado ¿Qué es el RIESS? Evidencia: * Screenshot del SharePoint. * RIESS https://repositorio.sns.gob.do/	
--	---	--

6. Garantizar el acceso y el intercambio de información relevante con todos los grupos de interés y presentarla de forma sistemática y accesible para los usuarios, teniendo en cuenta las necesidades específicas de todos los miembros de la sociedad, como personas mayores o con discapacidad.	INFORMACION en el SharePoint de la intranet. Evidencia: * Benchlearning realizados *Correo masivo compartido constantemente. El SNS cuenta con canales para el acceso e intercambio de información con los grupos de interés, tales como, el portal institucional el cual está construido bajo el marco normativo TIC, lo que permite un fácil acceso a la información y contenido, no importa el dispositivo que se utilice, sean laptops, computadoras personales, tabletas y móviles. Cuenta también con normas de accesibilidad e inclusión social para personas con discapacidades auditivas y visuales, para que el uso de la web sea de impacto positivo para todos. Evidencia: * Captura de pantalla de la sección de foros del portal institucional, reporte QDRS de las redes sociales * Captura de pantalla del portal de transparencia * Captura de pantalla del Sistema de Información	No se mostró evidencia de otros medios, aparte del portal transparencia, utilizados para poner a disposición de grupos de interés con características especiales (ancianos, personas con alguna discapacidad), información necesaria.
7. Garantizar que se retiene dentro de la organización, en la medida de lo posible, la información y el conocimiento clave de los empleados, en caso de que éstos dejen la organización.	El SNS desarrolló un procedimiento de capacitación y desarrollo el cual establece los lineamientos para la gestión del conocimiento en el SNS.	No se ha mostrado de qué manera la organización se asegura de que la información y el conocimiento de los empleados permanezca dentro, cuando están ausentes momentáneamente o de manera definitiva.

	Además, el SNS cuenta con un sistema de SharePoint que sirve como repositorio de las informaciones generadas por los empleados (Reportes, Presentaciones, Procedimientos, Políticas, etc.) Evidencia: * Socialización y documentación del Procedimiento de Capacitación y Desarrollo * Capturas de pantalla del SharePoint del SNS	
--	--	--

SUBCRITERIO 4.5. Gestionar la tecnología.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Diseñar la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos.	Dada la relevancia que tiene la Gestión de tecnológica para el Servicio Nacional de Salud, ésta se encuentra trazada como una prioridad directiva en el PEI 2016-2020 “Automatización tecnológica y Gestión de la Información”, en consonancia con esto, el SNS cuenta con políticas actualizadas de gestión de tecnología orientadas al uso eficiente y la preservación de los recursos, manteniendo la innovación y seguridad dentro de las instalaciones. Evidencia: * DTI-PI-001 VI Desarrollo de Software * DTI-PI-002 VI Política de Backup * DTI-PI-003 VI Política de Ciber-Seguridad * DTI-PI-004 VI Confidencialidad y Protección de las Informaciones	No se mostró evidencia que permitan afirmar que las acciones para el adecuado uso de los recursos tecnológicos están vinculadas con la planeación estratégica, ni de qué manera se han ido aplicando las políticas descritas.

2. Implementar, monitorizar y evaluar la relación costo-efectividad de las tecnologías usadas. El tiempo de retorno de la inversión (ROI) debe ser suficientemente corto y se debe contar con indicadores fiables para ello.	El SNS realiza ejercicios de análisis costo-efectividad en las tecnologías usadas, dentro de las que se pueden destacar las siguientes: licenciamiento realizados en el año 2018 que comprendían 2 grandes áreas, las licencias de uso para las aplicaciones de Office y Windows, y la infraestructura en la nube. Es preciso destacar que esta inversión ha permitido realizar un salto cuántico en el Índice de Implementación de la Tecnología de la Información y el gobierno Electrónico (ITICge) y pasar de la posición 98 a más o menos la posición 29. Evidencia: * Análisis Costo - Efectividad licenciamientos * Posicionamiento Índice de Implementación de la Tecnología de la Información y el gobierno Electrónico (ITICge)	
3. Asegurar el uso seguro, eficaz y eficiente de la tecnología, mirando especialmente las capacidades de las personas.	Uso Seguro: Todos nuestros colaboradores tienen una cuenta de acceso tanto a la computadora como al correo electrónico institucional, la misma cuenta es sincronizada. Una vez el usuario acceso esa cuenta entra bajo las especificaciones de las políticas aplicadas como son: • Acceso limitado a sus recursos. • Bloqueo a instalación de software o ejecución de utilidades. • Sincronización de sus documentos al servidor de archivos. • Monitoreo del tráfico de internet a través del servidor proxy.	

	• Principales softwares de ofimática (Word, Excel, PowerPoint, Teams, OneDrive, Antivirus) disponibles. Siempre que el usuario requiere un acceso especial deberá requerirlo según la política a través del correo definido en la Dirección de Tecnologías (serviciostic@sns.gob.do). Para instalar herramientas fuera del grupo de software y utilidades autorizadas deberán enviar una justificación y constancia del porque requiere la misma. Eficaz y Eficiente: Los usuarios colaboradores cuando entran en una posición se requieren que cuenten con un mínimo de conocimiento de herramientas básicas como son Word, Excel, PowerPoint. Para herramientas más avanzadas el puesto lo demanda. También la Dirección de Recursos Humanos del SNS, en su plan anual de capacitación, recogen las necesidades de capacitación en amplios temas que tienen los colaboradores y se incluye en un plan anual de capacitación. Para el caso de herramientas especializadas cada área según necesidades hace requerimientos administrativos para la contratación de algún experto en la materia requerida y se realiza el proceso administrativo para fines de contrataciones. En términos de las herramientas institucionales, según su complejidad como Microsoft Teams, OneDrive o SharePoint la DTIC realiza capacitaciones según	
--	---	--

4. Aplicar de forma eficiente las tecnologías más adecuadas a: ✓ La gestión de proyectos y tareas ✓ La gestión del conocimiento ✓ Las actividades formativas y de mejora ✓ La interacción con los grupos de interés y asociados ✓ El desarrollo y mantenimiento de las redes internas y externas.	cronogramas o requerimientos a través del correo serviciostic@sns.gob.do Evidencia: * ScreenShots de solicitudes El SNS aplica el uso correcto de estas tecnologías en: a través del uso de Microsoft Project y Excel. Evidencia: Proyecto gestionado en Microsoft Project a través de Microsoft Teams y el SharePoint. Evidencia: Captura de pantalla del Microsoft Teams y del SharePoint a través de Microsoft Teams. Evidencia: Captura de pantalla del Microsoft Teams a través del Portal Institucional, las diferentes redes sociales, correo electrónico institucional. Evidencia: Captura de pantalla del portal institucional, de las redes sociales y del correo institucional a través de la política de mantenimiento y estructura tecnológica.	
--	--	--

5. Definir cómo las TIC pueden ser utilizadas para mejorar el servicio prestado. Por ejemplo, utilizando el método de arquitectura empresarial para la gestión de la información en la administración pública. 6. Adoptar el marco de trabajo de las TIC y de los recursos necesarios para ofrecer servicios online inteligentes y eficientes y mejorar el servicio al cliente.	Evidencia: Plan de mantenimiento y estructura tecnológica. Suite Office 365 Redes Se evidencia que las TIC son utilizadas para mejorar el servicio prestado en el servicio de pasantías médicas, en el cual los profesionales de la salud solicitan de manera online el referido servicio. Evidencia: * Catálogo de servicios del SNS: https://sns.gob.do/servicios/ Para adoptar el marco de trabajo de las TIC y disponer de los recursos necesarios para ofrecer servicios online inteligentes y eficientes, y mejorar el servicio al cliente, el SNS ha realizado grandes esfuerzos para fortalecer su inventario con nuevas tecnologías a nivel de: 2 ISP y 4 servicios WAN, VPN SITE TO SITE y procesos de Backup sincronizados con AzureFileSync. De igual forma se realizan respaldos locales a las máquinas virtuales que se encuentran corriendo nuestra infraestructura, en discos duros externos así como interactuar con los clientes a través de su portal institucional, redes sociales y foros. Evidencia: * Capturas de pantalla del portal de Servicio y Foro del SNS * Reportes QDRS * DTI-PI-002 VI Política de Backup	
---	--	--

7. Estar siempre atento a las innovaciones tecnológicas y revisar la política si fuera necesario. 8. Tener en cuenta el impacto socio-económico y medioambiental de las TIC. Por ejemplo: gestión de residuos de los cartuchos, reducida accesibilidad de los usuarios no electrónicos.	Se evidencia dentro de la Política de Gestión a la Innovación, requerimientos para mantener en funcionamiento óptimo y actualizado las tecnologías utilizadas en la institución. Evidencia: * Socialización y documentación de la Política de Gestión de la Innovación	En la política de gestión del medio ambiente no se pudo observar las directrices y medidas para el desecho de los equipos electrónicos inservibles, según los criterios de conservación y saneamiento medioambiental. No se mostró análisis del impacto medio ambiental del uso de la gestión de las TIC's, ni su correspondiente integración con un plan de sostenibilidad medioambiental.
---	---	--

SUBCRITERIO 4.6. Gestionar las instalaciones.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Equilibrar la eficiencia y eficacia del emplazamiento físico de la organización con las necesidades y expectativas de los usuarios (por ejemplo, centralización versus descentralización de los edificios/ puntos de servicios, distribución de las salas, conexión con transporte público).	Como forma de garantizar el uso eficaz y eficiente de los medios de transporte, se estableció una política institucional que establece los lineamientos generales para su uso, indicando la distancia y agrupando viajes de diferentes áreas según el destino a visitar. En este mismo sentido, como resultado de	La evidencia señalada no permite afirmar que se ha equilibrado la eficiencia y eficacia del emplazamiento físico, acercando los servicios a los clientes internos y externos mediante la descentralización de los servicios de acuerdo con las instalaciones que se tienen en todo el país.

	la implementación de la plataforma Teams, se dinamizaron las reuniones a distancia a través de esta, lo que eficientizó el uso de los medios de transporte. Evidencia: * DADM-PI-001 vI Políticas Uso de Vehículos	
2. Asegurar un uso eficiente, rentable y sostenible de las instalaciones, basado en los objetivos estratégicos y operativos, tomando en cuenta las necesidades de los empleados, la cultura local y las limitaciones físicas. Por ejemplo, espacios abiertos versus despachos individuales, oficinas móviles.	El SNS se ha abocado al traslado de sus colaboradores a las instalaciones del antiguo edificio de la caja de Ahorro del Seguro Social (IDSS) instalación que cuenta con las condiciones de uso eficiente, rentable y sostenible tomando en cuenta las necesidades de los empleados. Evidencia: * Foto Rampa de Acceso para Personas con Discapacidad	
3. Asegurar un mantenimiento eficiente, rentable y sostenible de los edificios, despachos, equipamientos y materiales usados.	EL SNS cuenta con un plan de mantenimiento preventivo. Evidencia: * Plan de Mantenimiento * DADM-PI-010 VI Plan de Mantenimiento de Infraestructura y Equipos	No se mostró evidencias de la ejecución de los mantenimientos planificados, ni de ajustes al plan a partir de la ejecución de algún sistema de revisión y control de lo planificado. No se evidencian acciones correctivas como resultado de aplicación de controles para la gestión de las instalaciones en algunas áreas.
4. Garantizar el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.	EL SNS cuenta con un plan de mantenimiento preventivo. Evidencia: * DADM-PI-010 VI Plan de Mantenimiento de Infraestructura y Equipos	No se presentó evidencias del uso eficiente de los medios de transporte y los recursos energéticos

5. Garantizar la adecuada accesibilidad física de los edificios de acuerdo con las necesidades y expectativas de los empleados y de los ciudadanos/clientes (por ejemplo, acceso a aparcamiento o transporte público).	Los edificios han sido habilitados con rampas y barras de soporte, entre otras facilidades, para garantizar el acceso a personas discapacitadas. Evidencia: * Foto Rampa de Acceso para Personas con Discapacidad	
6. Desarrollar una política integral para gestionar los activos físicos, incluyendo la posibilidad de un reciclado seguro, mediante, por ejemplo, la gestión directa o la subcontratación.	El SNS cuenta con una política de administración de bienes la cual establece los lineamientos para la gestión de los activos fijos. Evidencia: * Socialización y documentación de la Política de Administración de Bienes	No se presentó evidencias de la implantación de la política de administración de bienes, con su sistema de control y corrección de acciones cuando sea necesario.
7. Poner las instalaciones a disposición de la comunidad local.	El SNS realiza constantes inversiones para fortalecer las instalaciones que pone a disposición de los ciudadanos para la prestación de servicios de salud con calidad. Evidencia: * Imagen SNS destina más de 500 millones de pesos para mejorar infraestructuras de centros de salud * Enlace SNS destina más de 500 millones de pesos para mejorar infraestructuras de centros de salud	

CRITERIO 5: PROCESOS

Considerar lo que la organización hace para:

SUBCRITERIO 5.1. Identificar, diseñar, gestionar e innovar en los procesos de forma continua, involucrando a los grupos de interés.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Identificar, mapear, describir y documentar los procesos clave de forma continua. 2. Identificar y asignar responsabilidades a los propietarios de los procesos (las personas que controlan todos los pasos del proceso).	El SNS desarrolló un sistema de gestión de procesos, el cual fue definido como una prioridad directiva en el marco de las líneas estratégicas del PEI 2016-2020, lo que se tradujo en un plan de trabajo para el diseño y mejora de todos los procesos de la institución, contamos con un manual de procesos el cual identifica, describe y documenta los procesos clave de la institución. Evidencia: * Manual de Procesos del SNS * Listado de asistencia adiestramiento Manual de Procesos SNS El SNS a través de la implementación del sistema de gestión de procesos tiene correctamente identificadas las áreas responsables e involucradas en los procesos y sus responsabilidades están claramente definidas, las cuales son aceptadas mediante las firmas de aprobación de dichos documentos; además las mismas son empoderadas para realizar el seguimiento a los procesos correspondientes. Evidencia: * Manual de Procesos del SNS	

5. Involucrar a los empleados y a los grupos de interés externos en el diseño y mejora de los procesos, en base a la medición de su eficacia, eficiencia y resultados (outputs y outcomes).	estratégica institucional, a los fines de realizar los ajustes necesarios para contribuir al fortalecimiento institucional Evidencia: * PEI 2016-2020 * POA Departamento de Calidad * Plan Documental El SNS realiza encuestas de satisfacción de manera periódica de los servicios internos y externos ofrecidos, lo que proporciona informaciones que permite identificar oportunidades de mejoras de los procesos de la institución y con esto implementar acciones a los fines de cumplir con las expectativas de los grupos de interés. También cuenta con buzones de sugerencias, a los fines de que los grupos de interés nos retroalimenten según su consideración sobre la gestión de los servicios solicitados. A través reuniones/mesas de trabajo para creación o revisión de procesos, con los responsables e involucrados, se obtienen informaciones y aportes relevantes que permiten identificar oportunidades de mejora, manteniendo así la cultura de mejoramiento continuo. Evidencia: *Encuestas de Satisfacción *Buzones de Sugerencia (externos/interno) *Informes de Rediseño de las áreas de Recursos Humanos y Financiera. *Listas de asistencia reuniones.	
--	--	--

6. Asignar recursos a los procesos en función de la importancia relativa de su contribución a la consecución de los fines estratégicos de la organización.	A través del Plan Anual de Compras y Contrataciones, se contemplan todas las compras requeridas para la ejecución de proyectos institucionales, así como a la consecución de los objetivos estratégicos definidos, a los fines de realizar oportunamente la distribución presupuestaria, asegurando la asignación de los recursos financieros requeridos. Evidencia: * Plan de Compra Anual * Planes Operativos	
7. Simplificar los procesos a intervalos regulares, proponiendo cambios en los requisitos legales, si fuera necesario,	El SNS cuenta con un programa de rediseño de procesos, el cual busca simplificar y mejorar los procesos de la institución. Evidencia: * Informe Dirección de Recursos Humanos-final * Informe Dirección Financiera Rediseño y mejora * Informe del Rediseño de la Gestión de Viáticos	
8. Establecer objetivos de resultados orientados a los grupos de interés e implementar indicadores de resultados para monitorizar la eficacia de los procesos (por ejemplo, carta de servicios, compromisos de desempeño, acuerdos sobre el nivel de los servicios, etc.).	El SNS en acompañamiento del MAP, ha elaborado la Carta Compromiso al Ciudadano, a los fines de que los grupos de interés conozcan los servicios que ofrece la institución. También a través de la elaboración de los acuerdos de desempeño de los colaboradores, se implementan indicadores de resultados, que permiten monitorizar la	

9. Monitorizar y evaluar el impacto de las TIC y de los servicios electrónicos en los procesos de la organización (por ejemplo, en términos de eficiencia, calidad y eficacia). 10. Innovar en los procesos basados en un continuo benchlearning nacional e internacional, prestando especial atención a los obstáculos para la innovación y los recursos necesarios.	eficiencia de los procesos, al igual que en los POA. Evidencia: * Carta Compromiso al Ciudadano. *Captura SISMAP - Porcentaje de avance implementación Carta Compromiso al Ciudadano *Plan Operativo Anual *Acuerdos de Desempeño El SNS monitorea y evalúa el impacto de las TIC y los servicios electrónicos a través mediciones internas que permiten medir la efectividad de las mismas, lo que permite identificar oportunidades de mejora de dichos servicios. Evidencia: * Reporte SISTICGE *Encuesta de Servicios TIC El SNS ha realizado Benchlearning internacionales para implementación de los procesos: colaborando con el fortalecimiento de los Sistemas de Información de Salud (SIS) para el Ministerio de Salud de la República de Trinidad y Tobago. Igualmente se han realizado Benchlearning locales con los hospitales Hugo Mendoza, Ángel Contreras y Reynaldo Almánzar en miras de aprender buenas prácticas en la implementación del modelo CAF y documentación en los hospitales, en miras al proyecto Pro-Hospital del SNS. Evidencia:	No se evidencia que se hayan realizado innovaciones a partir de algún benchmarking, al menos, no se ha mencionado de manera específica. No se evidencia que de manera sistemática se realicen correcciones en relación con las oportunidades de mejora encontradas en la revisión de las acciones asociadas a los procesos identificados en el mapa institucional
---	--	---

	* Benchlearning Ministerio de Salud, Trinidad y Tobago - SNS, República Dominicana * Evidencias audiovisuales de los Benchlearning * Actas de reunión	
--	---	--

SUBCRITERIO 5.2. Desarrollar y prestar servicios y productos orientados a los ciudadanos /clientes.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Identificar los outputs (productos y servicios en los procesos nucleares.	El SNS cuenta con un manual de procesos que estable e identifica los productos y servicios de los procesos nucleares. Evidencia: * Manual de Procesos del SNS	No se evidencia que la institución haya identificado todos los servicios que pueden estar relacionados con los procesos nucleares o sustantivos de la institución. Es de extrañar que entre los servicios ofrecidos no se listen los que están relacionados de forma directa con los que se prestan en el nivel operativo del SNS
2. Involucrar a los ciudadanos/clientes en el diseño y mejora de los servicios y productos (por ejemplo, por medio de encuestas, retroalimentación, grupos focales, sondeos acerca los servicios y productos y si son eficaces teniendo en cuenta aspectos de género y de diversidad, etc.).	A través de mecanismos como carta compromiso al ciudadano, buzones de quejas y sugerencias, la OAI, línea 311, encuestas de satisfacción, entre otras, se mantiene un canal de comunicación permanente, que nos permite recolectar información necesaria para conocer el punto de vista de los ciudadanos/clientes, procurando la identificación de mejoras aplicables de los servicios. Como forma de evaluación, nos guiamos por los niveles de satisfacción establecidos en la carta compromiso al ciudadano. Evidencia: *Carta Compromiso al Ciudadano.	

	*Indicadores de Carta Compromiso.	
3. Involucrar a los ciudadanos/clientes y a otros grupos de interés en el desarrollo de los estándares de calidad para los servicios y productos (proceso de output), que respondan a sus expectativas y sean gestionables por la organización.	Los ciudadanos/clientes participan en el desarrollo de estándares de la calidad de los servicios, a través de las encuestas de satisfacción, las cuales se aplican por el Departamento de Calidad Institucional del SNS. Además, se cuenta con los buzones para recabar las quejas y sugerencias, que tienen un tratamiento hasta su cierre final. De igual manera, se participa en las actividades de diferentes organizaciones que contribuyen a las mejoras de los estándares en materia de gestión y adquisición de los servicios. Evidencia: * Encuestas de Satisfacción * DSEC-PR-001 VI Manejo de Quejas * Buzón físico	
4. Involucrar a los ciudadanos/clientes en la prestación del servicio y preparar tanto a los ciudadanos/clientes como a los trabajadores públicos a esta nueva relación de cambio de roles.	Las impresiones de los ciudadanos/clientes, son las referencias para mejorar los procesos de prestación de servicios. En el SNS damos participación a los usuarios/ciudadanos escuchando sus propuestas y sugerencias emitidas a través de los canales disponibles como: buzones de sugerencias, correo electrónico, encuestas de satisfacción y redes sociales. A través de éstos el SNS da respuesta oportuna y toma medidas para eficientizar y/o mejorar los procesos	

	definidos, siempre con un enfoque al usuario. Evidencia: *Encuestas de satisfacción *Correo electrónico *Buzones de quejas y sugerencias *Redes sociales	
5. Involucrar a los ciudadanos/clientes en el diseño y desarrollo de nuevos tipos de servicios interactivos, de entrega de información y de canales de comunicación eficaces.	Desde el SNS se han evaluado los medios de comunicación, la accesibilidad y formas de entrega del servicio para analizar la efectividad y hacer ajustes de esto. A partir de sugerencias recibidas de los usuarios del servicio de solicitud de pasantías médicas, se desarrollo la plataforma digital que actualmente permite que los usuarios puedan ejecutar este proceso 100% de forma virtual, evitando así desplazamientos, gastos en transporte y disminución significativa del tiempo para completar este proceso. Otro servicio que el SNS facilitó a los usuarios/ciudadanos es la agenda de citas médicas para 5 establecimientos de salud. Para agendar una cita médica de cualquier especialidad, el usuario solo debe marcar el *753 desde su celular. Evidencia: * Portal de pasantía médica. *Sección de citas médicas	

6. Asegurar que la información adecuada y fiable esté accesible, con el fin de asistir y soportar a los clientes/ciudadanos y de informarle sobre los cambios realizados.	El SNS cuenta con una página web institucional a través de la cual el usuario tiene acceso a las informaciones importantes. Dentro de esta también está disponible el portal de transparencia, que permite la consulta de informaciones relevantes de la gestión institucional. Además, aparte de los canales de información antes mencionados, también el SNS forma parte del 311, SAIP, Línea *GOB, dominicana.gob.do, etc. Evidencia: * Capturas de Pantalla del portal del SNS *Capturas de pantalla del portal de transparencia *Capturas de pantalla de la línea 311	
7. Promover la accesibilidad a la organización (por ejemplo, con horarios de apertura flexibles, documentos en varios formatos: en papel, electrónico, distintos idiomas, pancartas, folletos, Braille, tableros de noticias en formato de audio, etc.).	El SNS promueve la accesibilidad a la organización por distintas vías, tales como infografías y brochures, redes sociales y el portal web siendo este diseñado y pensado en la mejor experiencia del usuario. Está construido bajo estándares de calidad web, lo que permite un fácil acceso a la información, contenido y horarios de atención asimismo cuenta con las normas de accesibilidad de atención para las personas con discapacidades auditivas y visuales. Evidencia: * Página Web de la Institución * Brochures institucionales * Captura de pantalla de las Redes Sociales	

8. Desarrollar un elaborado sistema de respuestas a las quejas recibidas, de gestión de reclamaciones y procedimientos.	El SNS desarrolló los siguientes procedimientos que contienen los lineamientos para la correcta gestión de las quejas y reclamaciones: “Procedimiento Manejo de Quejas” “Procedimiento Comentarios, Quejas y Sugerencias”. Evidencia: * Socialización y documentación de los procedimientos “Manejo de Quejas” y “Comentarios, Quejas y Sugerencias”	No se evidencia que el SNS aunque se tiene los procedimientos, cuente con un sistema que proporcione respuesta a las quejas donde se retroalimente directamente al usuario.
---	--	---

SUBCRITERIO 5.3. Coordinar los procesos en toda la organización y con otras organizaciones relevantes.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Definir la cadena de prestación de los servicios a la que la organización y sus colaboradores/socios pertenece.	Existe la ley 123-15 que crea el servicio Nacional de Salud, en el cual se definen los servicios que debe ofrecer la organización. Evidencia: * Ley 123-15	
2. Coordinar y unir procesos con socios claves del sector privado, no lucrativo y público.	El SNS mantiene acuerdos de colaboración y/o convenios con socios claves como son socios claves del sector público y privado como son Colegio Médico dominicano, gremios de profesionales de la salud, y demás; Al igual mantiene vinculación con organismos de cooperación internacional vinculados al área de la salud, como UNCEF, OPS,etc.	

	Evidencia: *Coordinaciones de agencias cooperantes del sector salud	
3. Desarrollar un sistema compartido con los socios en la cadena de prestación de servicios, para facilitar el intercambio de datos.	Tenemos implementado un sistema de comunicación electrónico interinstitucional y de acceso libre, que facilitan el intercambio de información sobre la prestación de servicios. como es el RIESS. Evidencia: *Captura de Pantalla del RIESS	
4. Empezar el análisis de ciudadanos/clientes a través de diferentes organizaciones, para aprender acerca de una mejor coordinación de procesos y superar los límites organizacionales.	El SNS ha realizado acuerdos y convenios con organizaciones tales como la Oficina Nacional de Estadística, Ministerio de Salud Pública y el Servicio Andaluz de Salud, entre otras, con la finalidad de realizar una mejor coordinación de sus procesos y superar sus límites organizacionales, logrando así la implementación de las mejores prácticas. Evidencia: * Convenios de Colaboración para la Cooperación e Intercambio de Experiencias en Materia Sanitaria (Servicio Andaluz de Salud) * Convenio Marco de Colaboración Interinstitucional para el Apoyo de Desarrollo de Competencias (SNS – ONE) * Acuerdo entre el MSP y el SNS para Transparencia de Adscripción	

5. Crear grupos de trabajo con las organizaciones/proveedores de servicios, para solucionar problemas.	Existe la cultura de realizar reuniones con los proveedores cuando ocurre una falla. Evidencia: * Acta de Reunión - Seguimiento y Evaluación a TI para Actualización de Base de Datos * Listas de Asistencia	
6. Crear incentivos (y condiciones) para que la dirección y los empleados creen procesos inter-organizacionales (por ejemplo, compartir servicios y desarrollar procesos comunes entre diferentes unidades).	El SNS cuenta con un programa de innovación el cual tiene tipificado incentivos a los colaboradores, basado en el cumplimiento de metas y actividades. Evidencia: * Política para la Gestión de la Innovación del Servicio Nacional de Salud	NO se evidencia que el SNS aunque se tiene los procedimientos, cuente con la implementación de acciones que contribuyan a la ejecución de procesos interorganizacionales.
7. Crear una cultura para trabajar transversalmente en la gestión de los procesos en toda la organización o desarrollar procesos horizontales (por ejemplo: autoevaluación para toda la organización en vez de diferentes unidades).	La Institución fomenta la simplificación de los procesos (ver Subcriterio 5.1.), realiza el levantamiento de los procesos y procedimientos de diferentes áreas y la coordinación horizontal de los trabajos, se da como resultado de la gestión de los procesos. Asimismo, la gestión del riesgo, actas de mejoras, proyectos y planes de mejoras, abarcan regularmente a más de un proceso, y se enfocan en la cooperación y trabajo en equipo de forma transversal, en donde la jerarquía vertical desaparece, para dar paso a la unidad en la resolución de problemas. Evidencia: * Buenas Prácticas Establecimientos de Salud	No se evidencia que el SNS aunque hace esfuerzos en el fortalecimiento de la cultura de calidad, cuente con la implementación de acciones que contribuyan al trabajo transversal en la gestión de los procesos

CRITERIOS DE RESULTADOS

CRITERIO 6: RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/ CLIENTES

Considerar qué resultados ha alcanzado la organización en sus esfuerzos para satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes y ciudadanos, mediante la.....

SUBCRITERIO 6.1. Mediciones de la percepción

Resultados de mediciones de percepción en cuanto a:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. La imagen global de la organización y su reputación (por ejemplo: amabilidad, trato equitativo, abierto, claridad de la información facilitada, predisposición de los empleados a escuchar, recepción, flexibilidad y capacidad para facilitar soluciones personalizadas).	Se evidencia que las mediciones aplicadas a través de las encuestas de percepción a los ciudadanos/clientes, mantienen una tendencia de mejora; cuyos resultados en el primer y segundo semestre de 2018 y primer semestre 2019 se obtuvieron los siguientes porcentajes de satisfacción, 73.73%, 87.76% y 93.81% respectivamente; en la actualidad para el 2020 (primer trimestre) se realizaron encuestas de percepción abarcando los atributos de amabilidad, trato humano, claridad de la información, entre otros, con un resultado una satisfacción por encima de 85%, considerando como muy buena y buena la imagen global de la organización y su reputación. Evidencia: * Matriz de tabulación de datos de las encuestas.	

2. Involucración y participación de los ciudadanos/clientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.	Se evidencia que considera como muy buena y buena la involucración y participación de los ciudadanos/clientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización, debido a que en los resultados obtenidos en las encuestas de satisfacción realizadas (primer trimestre del 2020), la satisfacción se encuentra por encima del 85%; en cambio, en el primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 se obtuvieron los siguientes porcentajes de satisfacción, 71.65%, 88.46% y 94.43% respectivamente, siendo esta una tendencia positiva. Evidencia: * Matriz de tabulación de datos de las encuestas.	
3. Accesibilidad (acceso con transporte público, acceso para personas con discapacidad, horarios de apertura y de espera, ventanilla única, costo de los servicios, etc.).		No se cuenta con preguntas en las encuestas de satisfacción que nos den a conocer los resultados que valoren la accesibilidad de los ciudadanos/clientes en función de: transporte público, acceso para personas con discapacidad, horarios de apertura y de espera, ventanilla única, costo de los servicios.
4. Transparencia (en el funcionamiento de la organización, en la explicación de la legislación aplicable, en los procesos de toma de decisiones, etc.).		No se cuenta con preguntas en las encuestas de satisfacción que nos den a conocer los resultados que valoren la Transparencia (en el funcionamiento de la organización, en la explicación de la legislación aplicable, en los procesos de toma de decisiones, etc.).

5. Productos y servicios (calidad, confianza, cumplimiento con los estándares de calidad, tiempo para asesorar, calidad de las recomendaciones dadas a los ciudadanos/clientes, enfoque medioambiental, etc.).	Se evidencia que considera como muy buena y buena confianza en el cumplimiento con los estándares de servicios, calidad y tiempos de espera de los servicios ofrecidos a los ciudadanos/clientes la satisfacción se encuentra por encima del 85% (primer trimestre 2020); en cambio, en el primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 se obtuvieron los siguientes porcentajes de satisfacción, el 77.17%, 86.36% y 92.57% respectivamente, siendo esta una tendencia positiva. Evidencia: * Matriz de tabulación de datos de las encuestas.	
6. La diferenciación de los servicios de la organización en relación con las diferentes necesidades de los clientes (género, edad, etc.).		No se cuenta con preguntas en las encuestas de satisfacción que nos den a conocer los resultados que valoren la diferenciación de los servicios de la organización en relación con las diferentes necesidades de los clientes (género, edad, etc.).
7. La información disponible: cantidad, calidad, confianza, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).		No se cuenta con preguntas en las encuestas de satisfacción que nos den a conocer los resultados que valoren la información disponible: cantidad, calidad, confianza, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).
8. La correcta recepción de la información por los clientes/ciudadanos.		No se cuenta con preguntas en las encuestas de satisfacción que nos den a conocer los resultados que valoren la correcta recepción de la información por los clientes/ciudadanos.

9. La frecuencia de encuestas de opinión a los ciudadanos/clientes en la organización.		No se cuenta con preguntas en las encuestas de satisfacción que nos den a conocer los resultados que valoren la frecuencia de encuestas de opinión a los ciudadanos/clientes en la organización.
10. Nivel de confianza hacia la organización y sus productos/servicios.		No se cuenta con preguntas en las encuestas de satisfacción que nos den a conocer los resultados que valoren el nivel de confianza hacia la organización y sus productos/servicios

6.2. Mediciones de resultados.

Resultados en relación con la participación:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Grado de implicación de los grupos de interés en el diseño y la prestación de los servicios y productos o en el diseño de los procesos de toma de decisiones. 2. Sugerencias recibidas e implementadas. 3. Grado de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes.	El SNS para mantener contacto con sus ciudadanos/clientes utiliza nuevos e innovadores métodos como son la creación de redes sociales y prestación de servicios vía web. Evidencia: * Pasantía en línea * Redes Sociales	No se ha definido un indicador que nos permita medir el grado de implicación de los grupos de interés en el diseño y la prestación de los servicios y productos y los procesos de toma de decisiones. No contamos con las mediciones que proporcionen información sobre las sugerencias recibidas e implementadas, que nos arrojen el panorama de las necesidades y/o intereses de los grupos de interés.

4. Indicadores de cumplimiento de cumplimiento en relación al género y a la diversidad cultural y social de los ciudadanos/clientes.	Se evidencia que de acuerdo a los servicios ofrecidos el SNS no tiene una gestión excluyente. Evidencia: * Indicadores de cumplimiento	
5. Alcance de la revisión periódica realizada con los grupos de interés para supervisar sus necesidades cambiantes y el grado en que se cumplen.		No contamos con un monitoreo del alcance de las mediciones con relación a las revisiones periódicas realizadas con los grupos de interés, en las cuales se obtenga información de las necesidades cambiantes de los mismos.

Resultados de la accesibilidad de la organización:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos).	El Servicio Nacional de Salud cuenta con horarios de atención al ciudadano/cliente, donde se les aporta atenciones requeridas. Se les proporciona también la posibilidad de acceder a sus servicios completamente en línea a través de nuestro portal web: https://sns.gob.do/servicios/# donde se puede apreciar nuestro catálogo de servicios el cual se encuentra disponible 24 horas del día 7 días a la semana. Evidencia: * Portal web Servicio Nacional de Salud: https://sns.gob.do/servicios/#	
2. Tiempo de espera. Tiempo para prestar el servicio.	Los tiempos de espera del servicio más solicitado dentro del SNS (Pasantías Médicas de Ley) resultan en 1.19 días promedio, el mismo es monitoreado mensualmente,	

3. Costo de los servicios. 4. Disponibilidad de información acerca de la responsabilidad de gestión de los distintos servicios.	además de que este servicio se encuentra comprometido en la Carta Compromiso al Ciudadano de la organización. Evidencia: * Informe mensual del Monitoreo de la Carta Compromiso al Ciudadano. *Carta Compromiso al Ciudadano, disponible en: https://sns.gob.do/download-documentos/carta-compromiso/	Aunque los servicios ofrecidos por el Servicio Nacional de Salud no poseen ningún tipo de costo, no se ha implantado mediciones del costo en que incurre la organización al ofrecer de manera gratuita los referidos servicios. No contamos con las mediciones que hagan referencia a la disponibilidad de la información en relación con la gestión de los diferentes servicios que se prestan.
---	--	--

Resultados en relación con la transparencia de la prestación de servicios y productos:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Número de canales de información y su eficiencia. 2. Disponibilidad y precisión de la información. 3. Disponibilidad de los objetivos de rendimiento de la organización.	El SNS cuenta con un Plan Estratégico Institucional (PEI) y Plan Operativo Anual (POA), colgados en el portal transparencia para acceso de todos.	No contamos con la existencia de indicadores o mediciones que permitan un análisis de la cantidad de canales y su respectiva eficiencia. No se realizan mediciones de indicadores sobre la disponibilidad y precisión de la información.

4. Número de actuaciones del Defensor Público. 5. Alcance de los esfuerzos para mejorar la disponibilidad, precisión y transparencia de la información.	Evidencia: * Captura portal transparencia No aplica	No contamos con mediciones sobre el alcance y los esfuerzos para la mejora de la disponibilidad y precisión de la transparencia de la información
---	--	--

Resultados de los indicadores sobre la calidad de los productos y la prestación de servicios:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Número y tiempo de procesamiento de las quejas. 2. Número de expedientes devueltos por errores o casos que necesiten repetir el proceso/compensación. 3. Cumplimiento de los estándares de servicio publicados (por ejemplo requerimientos legales).		Aunque el Servicio Nacional de Salud realiza un adecuado registro y seguimiento de las QDRS que ingresan y sus respectivos tiempos de respuesta, no se miden, analizan y comparan cuantitativamente las informaciones capturadas dentro del registro de las respectivas QDRS lo que tampoco permite que se verifique si han incrementado o disminuido de un año a otro. No se lleva un registro de estadísticas del número de expedientes devueltos por errores o de casos que requieran una repetición del proceso o bien que requieran alguna compensación. No se cuenta con los indicadores de cumplimiento de estándares de servicios publicados.

CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS

Considerar qué resultados ha alcanzado la organización para satisfacer las necesidades y expectativas de su personal, por medio de resultados de....

SUBCRITERIO 7.1. Mediciones de la percepción.

Resultados en relación con la percepción global de las personas acerca de:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. La imagen y el rendimiento global de la organización (para la sociedad, los ciudadanos/clientes, otros grupos de interés).	Se evidencia en los resultados de las encuestas Percepción a los colaboradores realizadas en primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 que el 85.08%, 85.85% y 93.43% respectivamente, de las personas encuestadas considera como muy buena y buena la imagen y el rendimiento global de la organización. Evidencia: * Encuestas de Percepción https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/EoCt8ZqQM2IGqGzIHnX6n8cBS_-GPrzR6v2GBfNjKx8glQ?e=xx2vll	No se evidencia que en la organización se hayan establecido metas en relación con las mediciones realizadas, lo cual permite determinar en qué medida se alcanzan los objetivos.]
2. Involucramiento de las personas de la organización en el de toma de decisiones y su conocimiento de la misión, visión y valores.	Se evidencia en los resultados de las encuestas de percepción realizada a los colaboradores en el primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 que el 86.10%, 87.46% y 92.29% respectivamente, considera como muy buena y buena el Involucramiento de las personas de la organización en el de toma de decisiones y su conocimiento de la misión, visión y valores. Evidencia: * Encuestas de Percepción	No se evidencia que en la organización se hayan establecido metas en relación con las mediciones realizadas, lo cual permite determinar en qué medida se alcanzan los objetivos

3. Participación de las personas en las actividades de mejora.	https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/EoCt8ZqQM2IGqGzIHnX6n8cBS_-GPrzR6v2GBfNjKx8glQ?e=xx2vll Se evidencia en los resultados de las encuestas de percepción realizada a los colaboradores en el primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 que el 89.15%, 87.46% y 95.43% respectivamente, considera como muy buena y buena la participación de las personas en actividades de mejora. Evidencia: * Encuestas de Percepción https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/EoCt8ZqQM2IGqGzIHnX6n8cBS_-GPrzR6v2GBfNjKx8glQ?e=xx2vll	No se evidencia que en la organización se hayan establecido metas en relación con las mediciones realizadas, lo cual permite determinar en qué medida se alcanzan los objetivos.]
4. Conocimiento de las personas de los posibles conflictos de interés y la importancia de un compromiso ético.	Se evidencia en los resultados de las encuestas de percepción realizada a los colaboradores en el primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 que el 70.85%, 72.58% y 89.43% respectivamente, considera como muy buena y buena el Conocimiento de las personas de los posibles conflictos de interés y la importancia de un compromiso ético. Evidencia: * Encuestas de Percepción https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/EoCt8ZqQM2IGqGzIHnX6n8cBS_-GPrzR6v2GBfNjKx8glQ?e=xx2vll	No se evidencia que en la organización se hayan establecido metas en relación con las mediciones realizadas, lo cual permite determinar en qué medida se alcanzan los objetivos.]
5. Mecanismos de consulta y dialogo.	Se evidencia en los resultados de las encuestas de percepción realizada a los colaboradores en el primer y segundo semestre 2018 y primer	No se evidencia que en la organización se hayan establecido metas en relación con las mediciones

6. La responsabilidad social de la organización.	semestre 2019 que el 89.15%, 89.39% y 94.29% respectivamente, considera como muy buenos y buenos los Mecanismos de consulta y diálogo de la institución. Evidencia: * Encuestas de Percepción https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/EoCt8ZqQM2IGqGzIHnX6n8cBS_-GPrzR6v2GBfNjKx8glQ?e=xx2vll Se evidencia en los resultados de las encuestas de percepción realizadas a los colaboradores en el primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 que el 48.14%, 60.77% y 88.29% respectivamente, considera como muy buena y buena la responsabilidad social de la organización. Evidencia: * Encuestas de Percepción https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/EoCt8ZqQM2IGqGzIHnX6n8cBS_-GPrzR6v2GBfNjKx8glQ?e=xx2vll	realizadas, lo cual permite determinar en qué medida se alcanzan los objetivos.] No se evidencia que en la organización se hayan establecido metas en relación con las mediciones realizadas, lo cual permite determinar en qué medida se alcanzan los objetivos.]
---	--	--

Resultados relacionados con la percepción de la dirección y con los sistemas de gestión:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. La capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la organización (por ejemplo, estableciendo objetivos, asignando recursos, evaluando el rendimiento global de la organización, la estrategia de gestión de RRHH, etc.) y de comunicar sobre ello.	Se evidencia en los resultados de las encuestas de percepción realizadas a los colaboradores en el primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 que el 91.58%, 92.63% y 96.86% respectivamente, considera como	No se evidencia que en la organización se hayan establecido metas en relación con las mediciones realizadas, lo cual permite determinar en qué medida se alcanzan los objetivos.]

	muy buena y buena la a capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la organización. Evidencia: * Encuestas de Percepción https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/EoCt8ZqQM2IGqGzIHnX6n8cBS_-GPrzR6v2GBfNjKx8glQ?e=xx2vll	
2. El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.	Se evidencia en los resultados de las encuestas de percepción realizadas a los colaboradores en el primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 que el 91.19%, 92.28% y 96.00% respectivamente, considera como muy bueno y bueno el diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización. Evidencia: * Encuestas de Percepción https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/EoCt8ZqQM2IGqGzIHnX6n8cBS_-GPrzR6v2GBfNjKx8glQ?e=xx2vll	No se evidencia que en la organización se hayan establecido metas en relación con las mediciones realizadas, lo cual permite determinar en qué medida se alcanzan los objetivos.]
3. El reparto de tareas y el sistema de evaluación de las personas.	Se evidencia en los resultados de las encuestas de percepción realizadas a los colaboradores en el primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 que el 78.98%, 80.71% y 93.43% respectivamente, considera como muy bueno y bueno el reparto de tareas y el sistema de evaluación de las personas. Evidencia: * Encuestas de Percepción https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/EoCt8ZqQM2IGqGzIHnX6n8cBS_-GPrzR6v2GBfNjKx8glQ?e=xx2vll	No se evidencia que en la organización se hayan establecido metas en relación con las mediciones realizadas, lo cual permite determinar en qué medida se alcanzan los objetivos.]

4. La extensión y calidad con la que el esfuerzo individual y de equipo es reconocido.	Se evidencia en los resultados de las encuestas de percepción realizadas a los colaboradores en el primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 que el 53.45%, 79.10% y 92.86% respectivamente, considera como muy buena y buena la extensión y calidad con la que el esfuerzo individual y de equipo es reconocido. Evidencia: * Encuestas de Percepción https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/EoCt8ZqQM2IGqGzIHnX6n8cBS_-GPrzR6v2GBfNjKx8glQ?e=xx2vll	No se evidencia que en la organización se hayan establecido metas en relación con las mediciones realizadas, lo cual permite determinar en qué medida se alcanzan los objetivos.]
5. El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.	Se evidencia en los resultados de las encuestas de percepción realizadas a los colaboradores en el primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 que el 50.85%, 79.10% y 92.57% respectivamente, considera como muy bueno y bueno el enfoque de la organización para los cambios y la innovación. Evidencia: * Encuestas de Percepción https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/EoCt8ZqQM2IGqGzIHnX6n8cBS_-GPrzR6v2GBfNjKx8glQ?e=xx2vll	No se evidencia que en la organización se hayan establecido metas en relación con las mediciones realizadas, lo cual permite determinar en qué medida se alcanzan los objetivos.]

Resultados relacionados con la percepción de las condiciones de trabajo:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
----------	--------------------------------------	-----------------

1. El ambiente de trabajo (por ejemplo, cómo la gestión de conflictos, agravios o problemas personales, mobbing) y la cultura de la organización (por ejemplo la promoción de la transversalidad entre departamentos, unidades, etc.).	Se evidencia en los resultados de las encuestas de percepción realizadas a los colaboradores en el primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 que el 86.44%, 91.32% y 94.29% respectivamente, considera como muy bueno y bueno el ambiente de trabajo de la institución. Evidencia: * Encuestas de Percepción https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/EoCt8ZqQM2IGqGzIHnX6n8cBS_-GPrzR6v2GBfNjKx8glQ?e=xx2vll	No se evidencia que en la organización se hayan establecido metas en relación con las mediciones realizadas, lo cual permite determinar en qué medida se alcanzan los objetivos.]
2. El enfoque hacia las cuestiones sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, salud).	Se evidencia en los resultados de las encuestas de percepción realizadas a los colaboradores en el primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 que el 85.08%, 90.35% y 93.71% respectivamente, considera como muy bueno y bueno el enfoque hacia las cuestiones sociales que tiene la institución. Evidencia: * Encuestas de Percepción https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/EoCt8ZqQM2IGqGzIHnX6n8cBS_-GPrzR6v2GBfNjKx8glQ?e=xx2vll	No se evidencia que en la organización se hayan establecido metas en relación con las mediciones realizadas, lo cual permite determinar en qué medida se alcanzan los objetivos.]
3. La toma en consideración de la igualdad de oportunidades y del trato y comportamientos justos en la organización.	Se evidencia en los resultados de las encuestas de percepción realizadas a los colaboradores en el primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 que el 83.67%, 89.39% y 92.57% respectivamente, considera como muy buena y buena la toma en consideración de la igualdad de oportunidades y del trato y comportamientos justos en la organización.	

4. La disposición del lugar de trabajo y las condiciones ambientales de trabajo.	Evidencia: * Encuestas de Percepción https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/EoCt8ZqQM2IGqGzIHnX6n8cBS_-GPrzR6v2GBfNjKx8glQ?e=xx2vll Se evidencia en los resultados de las encuestas de percepción realizadas a los colaboradores en el primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 que el 82.03%, 86.17% y 92.57% respectivamente, considera como muy buena y buena la disposición del lugar de trabajo y las condiciones ambientales de trabajo en la organización. Evidencia: * Encuestas de Percepción https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/EoCt8ZqQM2IGqGzIHnX6n8cBS_-GPrzR6v2GBfNjKx8glQ?e=xx2vll	No se evidencia que en la organización se hayan establecido metas en relación con las mediciones realizadas, lo cual permite determinar en qué medida se alcanzan los objetivos.]
---	--	--

Resultados relacionados con la percepción del desarrollo de la carrera y habilidades profesionales:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Plan de Carrera sistemático y desarrollo de competencias.	Se evidencia en los resultados de las encuestas de percepción realizadas a los colaboradores en el primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 que el 85.76%, 87.14% y 92.29% respectivamente, considera como muy bueno y bueno el plan de carrera sistemático y desarrollo de competencias en la institución.	No se evidencia que en la organización se hayan establecido metas en relación con las mediciones realizadas, lo cual permite determinar en qué medida se alcanzan los objetivos.]

2. Motivación y empoderamiento.	Evidencia: * Encuestas de Percepción https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/EoCt8ZqQM2IGqGzIHnX6n8cBS_-GPrzR6v2GBfNjKx8glQ?e=xx2vll Se evidencia en los resultados de las encuestas de percepción realizadas a los colaboradores en el primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 que el 68.81%, 70.42% y 91.43% respectivamente, considera como muy buena y buena la motivación y empoderación de la institución.	No se evidencia que en la organización se hayan establecido metas en relación con las mediciones realizadas, lo cual permite determinar en qué medida se alcanzan los objetivos.]
3. Acceso y calidad de la formación en relación con los objetivos estratégicos de la organización.	Evidencia: * Encuestas de Percepción https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/EoCt8ZqQM2IGqGzIHnX6n8cBS_-GPrzR6v2GBfNjKx8glQ?e=xx2vll Se evidencia en los resultados de las encuestas de percepción realizadas a los colaboradores en el primer y segundo semestre 2018 y primer semestre 2019 que el 91.53%, 92.93% y 96.29% respectivamente, considera como muy bueno y bueno el acceso y calidad de la formación en relación con los objetivos estratégicos de la organización.	No se evidencia que en la organización se hayan establecido metas en relación con las mediciones realizadas, lo cual permite determinar en qué medida se alcanzan los objetivos.]

SUBCRITERIO 7.2. Mediciones del desempeño.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Indicadores relacionados con el comportamiento de las personas (por ejemplo, nivel de absentismo o enfermedad, índices de rotación del personal, número de quejas, número de días de huelga, etc.). 2. Indicadores en relación con la motivación y la implicación (por ejemplo, índices de respuesta a las encuestas de personal, número de propuestas de mejora, participación en grupos de discusión internos). 3. Indicadores relacionados con el rendimiento individual (por ejemplo, índices de productividad, resultados de las evaluaciones).	El Servicio Nacional de Salud para asegurar el monitoreo de comportamiento de las personas dentro de los indicadores de medición que maneja la Dirección de Recursos Humanos dispone información sobre los índices de ausentismo, rotación del Personal, quejas y permisos. Evidencia: * Reporte Ausentismo * Reporte Rotación El nivel de respuestas a las encuestas de satisfacción realizadas semestralmente a los colaboradores se ha mantenido por encima de 80% en los últimos 3 periodos, demostrando el nivel de implicación del personal en participar en actividades orientadas a la mejora continua, como son las encuestas de satisfacción. Evidencia: * Encuesta de Percepción SNS enero-junio 2018 * Encuesta de Percepción SNS julio-diciembre 2018 * Encuesta de Percepción SNS enero-junio 2019 Se dispone de información sobre el desempeño de los colaboradores como lo	

	indican los informes de Evaluación de desempeño de los períodos 2017, 2018.	
	Evidencia: * Evaluaciones del Desempeño * Acuerdos de Desempeño por Grupo Ocupacional * Resultados de Evaluación del desempeño en SNS Central y SRS.	
4. Nivel de involucramiento en las mejoras de las actividades.	El Plan de Mejora Institucional incluye el desarrollo de encuestas después de cada actividad realizada por la institución con el objetivo de fomentar el involucramiento para la mejora de las actividades. Evidencia: * Plan de mejora institucional * Plan de Mejora Encuesta Satisfacción Colaboradores.	No se evidencia mediciones sobre el nivel de involucramiento en las mejoras de las actividades.
5. Nivel de uso de las tecnologías de la información y la comunicación.	El SNS cuenta con una estructura tecnológica que permite la gestión de importantes tareas en la institución como el intercambio de documentos, entrenamientos entre colaboradores, el acceso a volantes de nómina en línea y Plataforma para la producción de servicios, entre otros. Evidencia: * Captura SharePoint * Gráficos de uso de TIC.	
6. Indicadores relacionados con el desarrollo de las capacidades (por ejemplo, tasas de participación y de éxito de las actividades formativas, eficacia de la	El SNS realiza un plan de capacitación anual en el cual se incluyen diferentes actividades formativas (cursos, talleres, conferencias,	

utilización del presupuesto para actividades formativas).	certificaciones, etc.) identificadas a través de la detección de necesidades de cada Dirección.	
7. Indicadores relacionados con las capacidades de las personas para tratar con los ciudadanos/clientes y para responder a sus necesidades (por ejemplo: número de horas de formación dedicadas a la gestión de la atención al ciudadano/ cliente, número de quejas de los ciudadanos/clientes sobre el trato recibido por el personal, mediciones de la actitud del personal hacia los ciudadanos/clientes.).	Evidencia: * Plan de capacitación * Cantidad de participación de colaboradores. Los ciudadanos/clientes del SNS tiene varias formas de expresar su nivel de satisfacción con el servicio brindado, utilizando los medios disponibles para estos fines que son el buzón de quejas y sugerencias y encuestas de satisfacción. Evidencias: * Reporte de QDRS Informe de encuesta de satisfacción.	No se evidencia que se hayan establecido y medido indicadores relacionados con las capacidades de las personas para tratar con los ciudadanos/clientes y para responder a sus necesidades
8. Frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos.	El SNS realiza anualmente actos de reconocimientos personales y de equipo, en miras a fortalecer una cultura de premiación al mérito en la institución. Evidencia: * Nota de prensa 4to aniversario * Fotos aniversario * Foto premio odontología.	Aunque existen acciones de reconocimientos en la institución, no se evidencia que existe mediciones sobre la frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos.]
9. Número de dilemas éticos reportados (por ejemplo, posible conflicto de interés).	Para la resolución de conflictos de interés, el SNS cuenta con diferentes medios y canales para hacer denuncias sobre esto. Además, cuenta con un comité de ética el cual se encarga de llevar registros de dilemas éticos o conflictos de interés. Evidencia: * Reporte comité de ética	

10.	Frecuencia de la participación voluntaria en actividades relacionadas con la responsabilidad social, promovidas por la organización.	El personal del SNS se muestra motivado en la participación de actividades de responsabilidad social, mostrándose esto en diferentes campañas. Evidencia: * Campaña Medio Ambiente	No se evidencia medición sobre la frecuencia de la participación voluntaria en actividades relacionadas con la responsabilidad social, promovidas por la organización.]
-----	--	---	---

CRITERIO 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

Tomar en consideración qué está logrando la organización con la responsabilidad social, mediante los resultados de....

SUBCRITERIO 8.1. Mediciones de percepción.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Conciencia pública del impacto del funcionamiento de la organización sobre la calidad de vida de los ciudadanos/clientes. Por ejemplo: educación sanitaria, apoyo a las actividades deportivas y culturales, participación en actividades humanitarias, acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja, actividades culturales abiertas al público, etc.	El SNS ha instalado varios buzones para depositar tapitas plásticas apoyando la campana “tapitas X quimio” la cual busca dar apoyo psicológico, integral, nutricional, quimioterapias, traslados y eventos pro-salud a miles de niños con cáncer. Evidencia: *fotografías de los buzones en las institución. *imágenes de los colaboradores depositando cientos de tapitas.	
2. Reputación de la organización, (por ejemplo, como empleadora o contribuyente a la sociedad local o global).	En SNS ha designado 6,283 nuevos colaboradores en cuatro meses, para dar respuesta a la demanda de pacientes afectados por coronavirus .	

3. Percepción del Impacto económico en la sociedad en el ámbito local, regional, nacional e internacional, (por ejemplo, creación/atracción de actividades del pequeño comercio en el vecindario, creación de carreras públicas o de transporte público que también sirven a los actores económicos existentes.). 4. Percepción del enfoque hacia las cuestiones medioambientales (por ejemplo percepción de la huella ecológica, de la gestión energética, de la reducción del consumo de agua y electricidad, protección contra ruidos y contaminación del aire, incentivo en el uso del transporte público, gestión de residuos potencialmente tóxicos, etc.). 5. Percepción del impacto social en relación con la sostenibilidad a nivel local, regional, nacional e internacional (por ejemplo con la compra de productos de comercio justo, productos reutilizables, productos de energía renovable, etc.). 6. Percepción del impacto en la sociedad teniendo en cuenta la calidad de la participación democrática en el ámbito local, regional, nacional e internacional (por ejemplo conferencias, consulta y proceso de toma de decisiones sobre el posible impacto de la organización	Evidencia: *Reporte de prensa En el SNS se ha estado realizando de manera interna una serie de campanas de protección medio ambiental y preservación de recursos naturales con el objetivo de disminuir el uso de bolsas plásticas, ahorrar agua y realizar campanas de reforestación. Evidencia: * Plan de acciones RSI SNS. El Servicio Nacional de Salud (SNS) como parte de su política de Responsabilidad Social, distribuyó dos mil bolsos ecológicos entre sus colaboradores para ser utilizados al momento de realizar sus compras en tiendas y supermercados y así reducir el uso de fundas plásticas. Evidencias: Publicaciones de prensa -Documento de solicitud	No se tiene establecida una meta con relación a las mediciones realizadas (área de mejora) No se tiene establecida una meta con relación a las mediciones realizadas
---	---	--

sobre la seguridad, movilidad. 7. Opinión del público en general sobre la accesibilidad y transparencia de la organización y su comportamiento ético (respeto de los principios y valores de los servicios públicos, como la igualdad, permanencia en el servicio, etc.). 8. Percepción de la participación de la organización en la comunidad en la que está instalada, organizando eventos culturales o sociales a través del apoyo financiero o de otro tipo, etc.). 9. Percepción de la institución en la cobertura mediática recibida relacionada con su responsabilidad social.		No se tiene establecida una meta con relación a las mediciones realizadas No se tiene establecida una meta con relación a las mediciones realizadas No se tiene establecida una meta con relación a las mediciones realizadas
---	--	--

SUBCRITERIO 8.2. Mediciones del rendimiento organizacional
Indicadores de responsabilidad social:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Actividades de la organización para preservar y mantener los recursos (por ejemplo, presencia de proveedores con perfil de responsabilidad social, grado de cumplimiento de las normas medioambientales, uso de materiales reciclados, utilización de medios de transporte respetuosos con el medioambiente, reducción de las molestias, daños y ruido, y del uso de suministros como agua, electricidad y gas.).	El SNS con el propósito de contribuir al uso racional de los recursos naturales ha estado realizando una serie de campañas internas de protección de medio ambiente (basada en la utilización y uso racional del agua, electricidad, etc.) También se realizó la campaña de reducción de la cantidad de zafacones para disminuir el uso de bolsas plásticas de zafacones, con esta acción se logró reducir el consumo de 1,500 a 500 bolsas al mes, esto significa 12,000 bolsas menos al año. En estos momentos el SNS está a la espera de la autorización de medio ambiente para la realización de una jornada de reforestación con los colaboradores de la institución.	

	Evidencia: * Plan de acción de RSI * Imágenes de campaña	
2. Calidad de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.	En el SNS se han estado llevando a cabo una serie de reuniones con diferentes gremios de Salud entre ellos Coordinadora Nacional de Salud (CONASALUD), Colegio Médico Dominicano (CMD) y con dirigentes comunitarios con el objetivo de realizar un trabajo mancomunado con distintas organizaciones comunitarias.	
3. Grado e importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.).	Evidencias: Publicaciones en SNS digital Se evidencian reportes mensuales de publicaciones, los cuales miden el grado de cobertura positiva y negativa. Por ejemplo: Del total de informaciones relacionadas al SNS publicadas en medios impresos y digitales durante el mes de septiembre 390 fueron positivas, 39 neutral y 11 negativas. Evidencia: Informe de monitoreo de presencia del SNS en la prensa.	
4. Apoyo destinado a las personas en situación de desventaja por ejemplo estimación del costo de la ayuda, número de beneficiarios, etc.).	Evidencia: El SNS ha beneficiado 150 personas de escasos recursos que requerían cirugías ortopédicas. Se han realizado varios operativos de pruebas rápidas y PCR en sectores vulnerables.	

5. Apoyo como empleador a las políticas de diversidad étnicas y de personas en situación de desventaja por ejemplo organizando programas/proyectos específicos para emplear a minorías étnicas). 6. Apoyo a proyectos de desarrollo internacional y participación de los empleados en actividades filantrópicas. 7. Apoyo a la participación social de los ciudadanos/clientes, otros grupos de interés y empleados).	También se estuvo realizando la jornada “Ruta Comunitaria en Salud”, con la entrega de más de trescientas mil mascarillas en los puntos de entrada y salida a la ciudad. Evidencia: Reportes y publicaciones de prensa El SNS está en el proceso de firmar un acuerdo con la asociación Dominicana de Síndrome de Down (ADOSID). Como parte de esa iniciativa ya se tiene una contratada una colaboradora. Evidencia: * Formulario de asistencia de seguimiento cumplimiento de acuerdo. El SNS trabaja en fortalecer la identificación de personas que requieren atención domiciliaria, se realizan registros de adultos mayores, enfermos crónicos, embarazadas y personas con discapacidad severa. Evidencia: * Publicación de atención domiciliaria. El SNS realizó la convocatoria del grupo focal con pacientes VIH con la intención de realizar planes de mejoras para los pacientes en tratamiento Antirretrovirales (ARV), con el objetivo de fortalecer la adherencia, así como conocer razones del abandono. Evidencia:	No se evidencia la definición y medición de indicadores sobre el apoyo a proyectos de desarrollo internacional y participación de los empleados en actividades filantrópicas. No se evidencia la definición y medición de indicadores sobre el apoyo a proyectos de desarrollo internacional y participación de los empleados en actividades filantrópicas.
--	---	---

8. Intercambio productivo de conocimientos e información con otros (número de conferencias abiertas organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales).	* Informes de la Convocatoria Grupo Focal Pacientes VIH. * Informe ejecutivo de Grupo Focal Pacientes VIH El SNS en alianza estratégica con el Ministerio de Administración Pública (MAP) y la Universidad Tecnológica de Santiago (UTESA), graduaron 139 promotores de salud, con el objetivo de fortalecer las competencias de los colaboradores. En otro orden se sostuvo un encuentro virtual con la Delegación Permanente de la República Dominicana ante la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), donde el titular presentó la respuesta de los Servicios de Salud en la República Dominicana durante y después del COVID-19. El Servicio Nacional de Salud (SNS) y directivos de la Sociedad Iberoamericana de Neonatología (SIBEN) impartieron el taller virtual: “Uso y Abuso de los Antibióticos en la UCIN, Impacto sobre la Salud Neonatal y la Economía”, orientado a mejorar el cuidado de los neonatos y reducir la morbilidad en el país. Evidencia: -Publicaciones -Capturas de pantalla de los grupos reunidos	
--	--	--

9. Programas para la prevención de riesgos para la salud y de accidentes, dirigidos a los ciudadanos/clientes y empleados (número y tipo de programas de prevención, para la lucha contra el tabaquismo, para la educación en una alimentación saludable, número de beneficiarios y la relación costo/calidad de estos programas).	Actualmente en el SNS se están realizando las campañas de concientización para: Alimentación saludable, prevención de obesidad, prevención de enfermedades cordiacas, las cuales alcanzaron desde 1,320 vistas hasta 346 por parte de los colaboradores Por otro lado en el primer trimestre del año se estuvieron impartiendo una serie de charlas en los diferentes Regionales con temas de interés para para preservar la salud de los colaboradores. Evidencias:- *Publicaciones de campañas *Agenda de reuniones *Solicitud de transporte	
10. Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo informe de sostenibilidad).	El SNS se encuentra en el proceso de creación de la política de responsabilidad social el cual establecerá los lineamientos para la participación de los colaboradores en actividades relacionadas con responsabilidad social y la frecuencia de esta. Evidencia: * Borrador Política de Responsabilidad Social.	No se evidencia la definición y medición de indicadores sobre otros tipos de actividades de impacto social.

CRITERIO 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO

Considerar los resultados alcanzados por la organización en relación con.....

SUBCRITERIO 9.1. Resultados externos: resultados e impacto a conseguir.

--	--	--

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Resultados en términos de output (cantidad y calidad de la prestación de servicios y productos). 2. Resultados en términos de outcome (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos.). 3. Nivel de calidad de los servicios o productos facilitados en cuanto a estándares y regulaciones.	Se evidencian resultados de la cantidad de plazas y asignación de las pasantías medica de ley y de postgrado. Se evidencian los informes de encuesta de satisfacción con resultados sobre la calidad en la prestación de esos servicios. Evidencia: * Matriz con las cantidades de plazas y asignaciones de las pasantías medicas de ley y postgrado. * Informe de encuesta de satisfacción. Se evidencian estadísticas favorables de los servicios ofrecidos que tienen impacto directo en la sociedad, como es el caso de la reducción de la mortalidad materna y neonatal. Evidencia: * Boletín de la reducción de la mortalidad materno junio 2020 * Boletín de la reducción de la mortalidad neonatal junio 2020 *Prioridades 2020 de Materno Infantil El nivel de calidad de los servicios queda evidenciado en los informes de las encuestas de satisfacción, donde se comprueba el cumplimiento de los estándares y regulaciones aplicables. Evidencia: * Informe de encuesta de satisfacción SNS.	

4. Grado de cumplimiento de contratos/acuerdos entre las autoridades y la organización.	Se evidencia indicadores de resultados sobre la administración de contratos, el cual mide que los contratos se encuentren con el estado actualizado, con sus planes de entrega registrados y que son concluidos y/o cerrados, en las fechas establecidas en el contrato, orden de compra y orden de servicio. Evidencia: * Monitoreo 1er trimestre DGCP. * Matriz de cumplimiento de los acuerdos.	
5. Resultados de las inspecciones y auditorias de resultados de impacto.		No se evidencias resultados de las inspecciones y auditorias de resultados de impacto.
6. Resultados del benchmarking (análisis comparativo) en términos de outputs y outcome.		No se evidencian resultados del benchmarking en términos de outputs y outcome.
7. Resultados de la innovación en servicios/productos para la mejora del impacto.	El SNS ha implementado un sistema novedoso del servicio de pasantía médica de ley el cual ha sido de gran impacto para los ciudadanos/clientes, se evidencia la definición de una meta de un 90% de satisfacción general en la CCC, a partir de la cual se han realizado mediciones trimestrales donde se muestra una satisfacción general: Octubre 2019-86% Octubre 2020-90% Evidencia: * Informe de Innovación del servicio pasantía de ley.	

SUBCRITERIO 9.2. Resultados internos: nivel de eficiencia.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. La respuesta de los líderes a los resultados y las conclusiones de las mediciones, incluyendo la gestión de riesgos. 2. Eficiencia de la organización en la gestión de los recursos disponibles, incluyendo la gestión de recursos humanos, gestión del conocimiento y de las instalaciones de forma óptima (input vs output). 3. Resultados de la mejora del desempeño y de la innovación en productos y servicios.	El director ejecutivo del SNS realiza reuniones mensuales con el staff gerencial de la institución, en las que se presentan los proyectos, estadísticas y datos con el motivo de identificar acciones que puedan mejorar la gestión. Al segundo trimestre del año 2019, 15 proyectos enfocados en la mejora de la Infraestructura, los recursos humanos, Calidad y la gestión de activos, entre otros, los cuales tienen planes de seguimientos. Evidencia: * Presentaciones y matriz de acciones de reunión staff gerencial. https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/Eicpa5ebq3ZAlrijqi02qmwBpE4-ISWF4S_InlyZ3jnPKg?e=GIWk4j Se evidencian índices de efectividad los planes de capacitaciones: 2017: 92% 2018: 82% 2019: 50% (el plan tiene un 50% de cumplimiento al primer semestre 2019 y se proyecta un 90% para finales del año) Evidencia: * Ejecución Plan de Capacitación *Informe de evaluación eficacia de capacitación 2020. El proceso de pasantía médica de ley ha sido mejorado a través del desarrollo de una plataforma digital que permite la gestión de este proceso completamente en línea, lo que ha permitido el ahorro de cuantiosos recursos	

	y tiempo a los ciudadanos/cliente que solicitan este servicio. Se evidencian el uso de la herramienta Teams para realizar entrenamientos en línea, del SharePoint para repositorio de documentos que pueden ser compartidos con personal tanto interno como externo. Evidencia: * Enlace con capturas de SharePoint y Teams * Rediseño RRHH * Rediseño del proceso contractual en RRHH * Rediseño Gestión de Viáticos. * Informe del proceso de solicitud y asignación de viáticos https://snsrd.sharepoint.com/:f/g/EjHQSoSezEJDvDLCNU7UCk0Bd5YIIh_EkrfSPKGAd2kQEQ?e=RuSi0b	
4. Resultados de benchmarking (análisis comparativo).		No se evidencian resultados de benchmarking.
5. Eficacia de las alianzas (por ejemplo, grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, actividades conjuntas.).		No se evidencia la eficiencia de las alianzas.
6. Valor añadido del uso de la información y de las tecnologías de la comunicación para aumentar la eficiencia, disminuir la burocracia administrativa, mejora de la calidad de la prestación de servicios, (por ejemplo, reduciendo costos, el uso del papel, trabajando en forma conjunta con otros proveedores, interoperabilidad, ahorro de tiempo, etc.).	Se evidencia que a través del uso de las TICs se ha mejorado significativamente la prestación del servicio de pasantía medica de ley, con la implementación de una plataforma digital para la gestión de dicho proceso en línea, ahorrando costos de transportación y tiempo. Dicho proceso incluye un acuerdo de interoperabilidad con el MESCyT para la carga de los documentos académicos certificados	

7. Resultados de las mediciones por inspecciones o auditorías de funcionamiento de la organización.	del servidor del MESCyT al servidor del SNS, agilizando el proceso y ahorrando costos de transporte a los ciudadanos/clientes y simplificando el proceso dentro del SNS. De igual forma, a través del uso del SharePoint, el SNS ha podido facilitar el trabajo con otras instituciones, gestionando archivos compartidos para procesos de verificación y posterior aprobación de documentos. Evidencia: * Informe de Costos de Pasantía Médica * Uso del SharePoint con el Ministerio de Administración Pública para compartir archivos * Uso del Teams para realizar entrenamientos a distancia. Se evidencia resultados en las auditorías de cumplimiento del Plan Operativo Anual Efectividad: - Trimestre I 2017: 52% - Trimestre I 2018: 56% - Trimestre I 2019: 95% - Trimestre I 2020: 88% Eficacia: - Trimestre I 2017: 49% - Trimestre I 2018: 51% - Trimestre I 2019: 94% - Trimestre I 2020: 86% Además de auditorías de evaluación del desempeño institucional:	
--	---	--

8. Resultados de la participación a concursos, premios de calidad y certificaciones de la calidad del sistema de gestión (premios a la excelencia, etc.). 9. Cumplimiento de los objetivos presupuestarios y financieros. 10. Resultados de las auditorías e inspecciones de la gestión financiera. 11. Eficiencia de costos (impactos logrados al menor costo posible.).	2019: 79% evaluados Evidencia: * Desempeño Plan Operativo Anual por Períodos * Informe Evaluación SI-2020 * Revisión Evaluación de Desempeño. * Presentación Evaluación del desempeño componente de metas. El SNS fue galardonado como la mejor institución en el sector salud en el índice iTICge 2018 con una puntuación de 86.54%. Evidencia: * Reconocimiento SNS en iTICge El SNS se encuentra en el proceso de una auditoría de la Cámara de Cuentas de cuyas conclusiones saldrán los resultados de las inspecciones de la gestión financiera. Evidencia: * Solicitud cámara de cuentas * Comunicación Director Ejecutivo SNS	No se evidencia el cumplimiento de los objetivos presupuestarios y financieros. No se evidencia eficiencia de costos.
---	---	---

NOTA: Estos son ejemplos que aparecen en el Documento “Modelo CAF 2013”, las organizaciones pueden tener otras formas de desplegar los criterios que deben incluirlas cuando realizan su autodiagnóstico y sustentar sus puntos fuertes con las evidencias correspondientes.