



Servicio Nacional de Salud
Dirección de Planificación y Desarrollo
INFORME DE AVANCE PLAN DE MEJORA MODELO CAF

PRESENTACIÓN

El Servicio Nacional de Salud, creada en fecha 16 de julio del año 2015, mediante la Ley 123-15 es una entidad pública, provista de personalidad jurídica, con autonomía administrativa, financiera y técnica y patrimonio propio, adscrita al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. El Servicio Nacional de Salud (SNS) tiene como propósito asegurar la efectividad, técnica, administrativa y financiera de los Servicios Regionales de Salud.

Niveles Organizativos y Funcionales

Estructuralmente está constituido por tres (3) niveles organizativos y funcionales, para cubrir las necesidades en términos de salud, de más de 10 millones de ciudadanos y ciudadanas con derecho a la salud.

1. Nivel Central, que tiene función de gestión de todos los servicios regionales de salud
2. Nivel Regional, estructurado por Nueve (9) Servicios Regionales de Salud (SRS) quienes a su vez se constituyen en los servicios de atención de carácter público.
3. Nivel Operativo, que tiene función de provisión de los servicios de salud a la población.



Servicio Nacional de Salud
Dirección de Planificación y Desarrollo
INFORME DE AVANCE PLAN DE MEJORA MODELO CAF

Funciones Principales

- Promover y coordinar el fortalecimiento y desarrollo de los Servicios Regionales de Salud.
- Evaluar el cumplimiento de los requisitos para los Servicios Regionales de Salud obtener la autonomía administrativa y financiera y proponer al Ministerio de Salud Pública su habilitación.
- Coordinar y asistir técnicamente a los Servicios Regionales de Salud en la formulación e implementación de sus planes de desarrollo y en su funcionamiento, enfatizando en la articulación de los diferentes niveles de complejidad de la atención y la cartera de servicios, con equidad, accesibilidad, efectividad y calidad en la provisión, en correspondencia con el marco legal vigente y las políticas y planes trazados por el Ministerio de Salud Pública para el sector salud.
- Establecer, en coordinación con las disposiciones dictadas por el Ministerio de Administración Pública y el marco legal vigente, el modelo de estructura organizacional y de funcionamiento para los Servicios Regionales de Salud; así como, los manuales e instrumentos operativos, técnicos, administrativos, de orden clínico y otros que se requieran, de común aplicación



Servicio Nacional de Salud
Dirección de Planificación y Desarrollo
INFORME DE AVANCE PLAN DE MEJORA MODELO CAF

Funciones Principales

- Promover y supervisar la aplicación del modelo de Red de los Servicios Regionales de Salud y sus manuales de operación, para una oferta de servicio de base poblacional, orientada a la demanda, con criterios de racionalidad e integridad en el manejo de los servicios, y los recursos, con base en el Plan Decenal de Salud, el Modelo de Atención y las prioridades que establezca el Ministerio de Salud Pública, en su accionar como máxima autoridad sanitaria nacional.
- Promover e impulsar el proceso de cambio, modernización y mejoramiento continuo de los prestadores públicos de servicios de salud que conforman los Servicios Regionales de Salud.
- Establecer criterios, normas e instrumentos complementarios para realizar y evaluar los procesos de negociación de todas las relaciones
- contractuales que se establezcan para el financiamiento de los prestadores de servicios de salud públicos (compra y venta de servicios) en correspondencia con los requerimientos que establezca el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en calidad de ente rector.
- Desarrollar y mantener los sistemas de información para la toma de decisiones conforme a los reglamentos y disposiciones que establezca el rector del sector salud.



Servicio Nacional de Salud
Dirección de Planificación y Desarrollo
INFORME DE AVANCE PLAN DE MEJORA MODELO CAF

Funciones Principales

- Establecer regulaciones complementarias para la supervisión y el apoyo al desarrollo de los Servicios Regionales de Salud y redes de servicios de atención y de diagnóstico y tratamiento, a la vez que defina los modelos de supervisión, monitoreo y evaluación del cumplimiento de estas regulaciones.
- Asegurar que los Servicios Regionales de Salud mantengan actualizadas las necesidades de atención de salud de su población asignada, en estrecha coordinación y bajo las normativas definidas por el Ministerio de Salud Pública, en sus órganos centrales y desconcentrados, con miras a establecer estrategias operativas de intervención, en el marco del cumplimiento de los convenios de gestión.
- Impulsar y gestionar programas de gestión de calidad, equidad y acceso de los servicios de salud, y el desarrollo armónico y proporcional de los Servicio Regionales de Salud.



Servicio Nacional de Salud
Dirección de Planificación y Desarrollo
INFORME DE AVANCE PLAN DE MEJORA MODELO CAF

Misión

Contribuir con la salud de la población y satisfacción de los usuarios, a través de la provisión de los servicios públicos de salud organizados en redes integradas.

Visión

Ser reconocidos por la población como una red efectiva y con calidad en la provisión de servicios integrales de salud, mediante una atención humanizada y eficaz.

Valores Institucionales

- **Equidad:** Brindamos nuestros servicios de salud y oportunidades, acorde a las necesidades de a quienes servimos.
- **Transparencia:** Manejamos con honestidad y pulcritud los recursos de que disponemos y los procesos internos, abiertos al escrutinio público.
- **Calidez:** Mantenemos un ambiente laboral agradable, acogedor y familiar para todos nuestros usuarios y colaboradores.
- **Compromiso:** Realizamos nuestras responsabilidades con calidad y entusiasmo por encima de las expectativas.



Servicio Nacional de Salud
Dirección de Planificación y Desarrollo
INFORME DE AVANCE PLAN DE MEJORA MODELO CAF

ÁREAS DE MEJORA PRIORIZADAS 2023

Acorde a lo planificado en este plan, detallamos a continuación los avances logrados en cada acción priorizada:

Acción 1: Lograr un resultado general $\geq 90\%$ del indicador Sistema de la Administración Pública SISMAP gestión pública.

Evidencias: Capturas de pantalla del promedio general logrado por el Servicio Nacional de Salud en el ranking SISMAP Gestión Pública, durante el 2023.

Servicio Nacional de Salud

info@sns.gob.do 8092213637

Calle Leopoldo Navarro Esq.
Cesar Nicolás Penson, Edificio
Servicio Nacional de Salud, Gascue

<http://sns.gob.do/>

Promedio General
93.64 %

Descargar Datos

Captura de Pantalla Ranking SISMAP Gestión Pública

¡Siguen las buenas noticias!

El Servicio Nacional de Salud (SNS) ocupa la posición **8 en el Top 10** del SISMAP Función Pública.

- ✓ Gracias al esfuerzo de todos, alcanzamos la posición más alta desde la fundación del SNS, 93.64. %
- ✓ Con más calidad, transparencia y eficiencia estamos marcando la diferencia.

Comunicación interna informando resultados de la organización



Servicio Nacional de Salud
Dirección de Planificación y Desarrollo
INFORME DE AVANCE PLAN DE MEJORA MODELO CAF

Acción 2: Obtener un promedio general $\geq 90\%$ del indicador de Gestión Presupuestaria.

Evidencias: Acta de reunión con los gestores de las áreas que inciden en el logro del indicador de Gestión Presupuestaria, listas de participación, correos de seguimiento, fotos de la socialización con DIGEPRES.

Fecha	21/03/2023	H. Inicio	10:00 am	H. Término	11:00 am	Lugar:	Oficina de Planificación y Desarrollo
-------	------------	-----------	----------	------------	----------	--------	---------------------------------------

TEMAS DE AGENDA
Indicador de la Gestión Presupuestaria (IGP)

Revisión Del Acta Anterior	SI	NO	NA	x
----------------------------	----	----	----	---

Conclusiones
<p>La convocatoria de esta reunión se realizó con el objetivo de identificar y debatir las posibles acciones para el aumento del indicador de gestión presupuestaria a la meta institucional establecida, correspondiente a un 90%.</p> <p>Se inició la sesión dando una breve explicación de las observaciones realizadas por el órgano rector en la capacitación impartida el pasado miércoles 15 de marzo, en donde se identificaron algunas acciones de mejora, como:</p> <ul style="list-style-type: none">• Cargar las evidencias de forma coherente evitando discrepancias entre el Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y las evidencias remitas al órgano rector (DIGEPRES).• Segregar la información de los servicios.• Colocar las metas con la unidad de medida establecida.• Proporcionar notas de referencias en los documentos remitidos.• Justificar los desvíos físicos – financieros. <p>En vista de lo identificado por el órgano rector, se detalló los resultados de desempeño del último periodo del T4 del 2022, en cual se obtuvo una calificación de un 81% destacando que para alcanzar la meta institucional se debe aumentar 9 puntos porcentuales. En el ejercicio de establecer el plan de acción para aumentar y dar apoyo a este indicador, se puntualizó lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">• Se robustecerá las evidencias remitidas al órgano rector, apoyados de documentos e informaciones detalladas del servicio.• Se registrará las causas de los desvíos físicos- financieros tomando en cuenta los porcentajes suministrados por SIGEF.• Se segregará las informaciones por hospitales y se colocará la sumatoria por servicios.• Se colocará notas de referencias para proporcionar mayor entendimiento de las informaciones.



Servicio Nacional de Salud

Dirección de Planificación y Desarrollo

INFORME DE AVANCE PLAN DE MEJORA MODELO CAF



Lista de Participación para Actividades
GC-FO-001 Versión: 04
Fecha de aprobación: 16/01/2023


Nombre de la Actividad: Indicador de la Gestión Presupuestaria (IGP)

Área Responsable: _____ **Fecha:** 21/3/2023

Modalidad de la reunión: Virtual Presencial **Hora:** 10:00 am - 11:00 am

Lugar/Plataforma: Dirección de Planificación y Desarrollo - Edificio 2

Participantes				
Nombre	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Yelba Amador	Analista	Finanzas / Presupuesto / SNS	<i>Yelba Amador</i>	Eamador@sns.gov.do
Maria Solís	Analista	Presupuesto	<i>Maria Solís</i>	msolis@sns.gov.do
Carolina Díaz	Analista	DPD / DCG / SNS	<i>Carolina Díaz</i>	cmdiaz@sns.gov.do
Patricia Abad	Coordinadora	DPD / SNS	<i>Patricia Abad</i>	patricia@sns.gov.do
Yanira J. Torres	Analista	DPD / Proyectos	<i>Yanira J. Torres</i>	ytorres@sns.gov.do
Grace Genao	Encargada	DPD / DCG / SNS	<i>Grace Genao</i>	ggenao@sns.gov.do



*Nota: para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.

1 | Página



Fotos reunión sobre indicador Gestión Presupuestaria

Listas de participación reunión sobre indicador Gestión Presupuestaria



Servicio Nacional de Salud
 Dirección de Planificación y Desarrollo
INFORME DE AVANCE PLAN DE MEJORA MODELO CAF

Acción 3: Aumentar a un 90% el indicador de Normas Básicas de Control Interno.

Evidencias: Listado de participación despliegue del sistema de gestión de riesgos, resumen trimestral de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI).

A pesar de que el Servicio Nacional de Salud no ha alcanzado el objetivo esperado de un 90% en este indicador, se ha establecido la ejecución sistemática de las evidencias requeridas para el cumplimiento de la norma, logrando en el primer semestre del 2023, un 82.69%. Se establecen los mecanismos necesarios para lograr el resultado esperado, evidenciando el compromiso de la máxima autoridad con la implementación y fortalecimiento institucional y el cumplimiento de las normativas.



Lista de Participación para Actividades
 GC-FO-001 Versión: 03
 Fecha de aprobación: 01/12/2020

Departamento de Calidad en la Gestión
Mesa de Trabajo: Plan de despliegue del SGR en el SNS 2023

Modalidad de la reunión
 Virtual
 Presencial

Fecha: 11/1/2023
 Lugar/Plataforma: Edificio 2
 Hora: 9:00:00 a. m.

Participantes				
Nombre	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Yocelyn Cuevas F.	Encargada	RRHH/SNS Lead		yocuevas@sns.gob.do
Yocelyn López	Lead	RRHH		mlopez@ms.gob.do
Melina Salazar	Analista	RRMH/SIVS		m.salazar@sns.gob.do
Nadine Martínez	Coordinadora	RRHH Relaciones Públicas SNS		mamartinez@sns.gob.do
Cecilia Conilo Coste	Encargada	RRHH Reclutamiento y Selección		cecilia@sns.gob.do
Ximena Yuenzo	Encargada	RRHH/Planificación/SIVS		xyuenzo@sns.gob.do
Yenni Heredia	Coordinador	PRD/ICG/SIVS		yheredia@sns.gob.do
Mariely De León	Técnico	DPD/ICG/SNS		mdeleon@sns.gob.do

*Nota: para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.






Servicio Nacional de Salud
Dirección de Planificación y Desarrollo
INFORME DE AVANCE PLAN DE MEJORA MODELO CAF


1er Cuatrimestre ▾

Componentes del Control Interno	Institución		Contraloría General de la República		Observaciones CGR
	Calificación	Progreso	Evaluación	Progreso	
Ambiente de Control	93.02%	<div style="width: 93.02%;"></div>	90.70%	<div style="width: 90.70%;"></div>	4
Valoración y Administración de Riesgos	96.00%	<div style="width: 96.00%;"></div>	92.00%	<div style="width: 92.00%;"></div>	1
Actividades de Control	100.00%	<div style="width: 100.00%;"></div>	72.00%	<div style="width: 72.00%;"></div>	7
Información y Comunicación	100.00%	<div style="width: 100.00%;"></div>	81.82%	<div style="width: 81.82%;"></div>	4
Monitoreo y Evaluación	100.00%	<div style="width: 100.00%;"></div>	76.92%	<div style="width: 76.92%;"></div>	3
%Totales	97.80%	<div style="width: 97.80%;"></div>	82.69%	<div style="width: 82.69%;"></div>	19

Leyenda del progreso

00%-39% Incipiente
40%-79% Mediano
80%-99% Satisfactorio
100% Implementado


Firma MAE



Resumen trimestral logro NOBACI firmado por la máxima autoridad


SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

Dirección de Planificación y Desarrollo

DPD/SNS/2023/035

Santo Domingo, D.N.
29 de Marzo, 2023.

A: **Dr. Mario Lama**
Director Ejecutivo, SNS

Asunto: Solicitud de firma en Matriz de Resumen (Seguimiento Trimestral) de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI)

Anexo: Matriz de Resumen (Seguimiento Trimestral) de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI)

Cortésmente, sirva la presente para remitirle el documento anexo y requerir su firma en la **Matriz de Resumen (Seguimiento Trimestral) de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI)**, obtenida directamente desde la plataforma utilizada para dicho Sistema de Monitoreo, quedando la institución, al cierre del primer trimestre 2023 (enero - marzo), en un 82.69%. La firma de la Máxima Autoridad Ejecutiva (MAE) en este documento es una evidencia que contribuye a validar su compromiso con la implementación y fortalecimiento de estas normas dentro del Servicio Nacional de Salud.

Agradecemos de manera anticipada su colaboración al respecto, sin otro particular por el momento, se despide.

Atentamente,


Licda. Ilka González
Directora de Planificación y Desarrollo


IG/yh



Solicitud firma resumen trimestral de las NOBACI

Acción 4: Realizar encuestas de satisfacción de los servicios internos de dos (2) direcciones misionales.

Evidencias: El departamento de Calidad en la Gestión desplegó una encuesta para evaluar la asistencia técnica que ofrecen las Direcciones de Materno Infantil y Centros Hospitalarios a los Servicios Regionales de Salud. Los resultados fueron compartidos con las áreas para posteriormente elaborar planes de mejora, si aplica.

 **Encuesta Para Evaluar la Asistencia Técnica Ofrecida por las Direcciones del Nivel Central**

El Servicio Nacional de Salud (SNS) está muy interesado en conocer su opinión y niveles de satisfacción respecto a la asistencia técnica provista por las Direcciones del Nivel Central a los Servicios Regionales de Salud (SRS), con el propósito de obtener información de referencia y necesaria para la mejora continua de nuestros procesos.

La encuesta es totalmente anónima y no recopila nombres ni correos electrónicos.

Entre los atributos a ser medidos se encuentran la Fiabilidad, Seguridad y Empatía; los cuales se refieren a:

- **Fiabilidad:** provisión de asistencia técnica de forma fiable y cuidadosa, es decir, que la Dirección cumple con lo esperado o prometido en tiempo y calidad.
- **Seguridad:** conocimiento y dominio del personal de la Dirección al momento de ofrecer la asistencia, y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.
- **Empatía:** nivel de atención individualizada que le ofrece la Dirección, el cual se debe transmitir por medio de una provisión personalizada o adaptada a las necesidades del usuario.

Favor dedicar unos breves minutos de su tiempo para responder las preguntas que se presentan a continuación.

* Obligatorio

1. Seleccione el área a la que usted pertenece: *

Selecciona la respuesta

2. ¿Conoce usted su homólogo en el Nivel Central? *

Plantilla de encuesta
Direcciones misionales

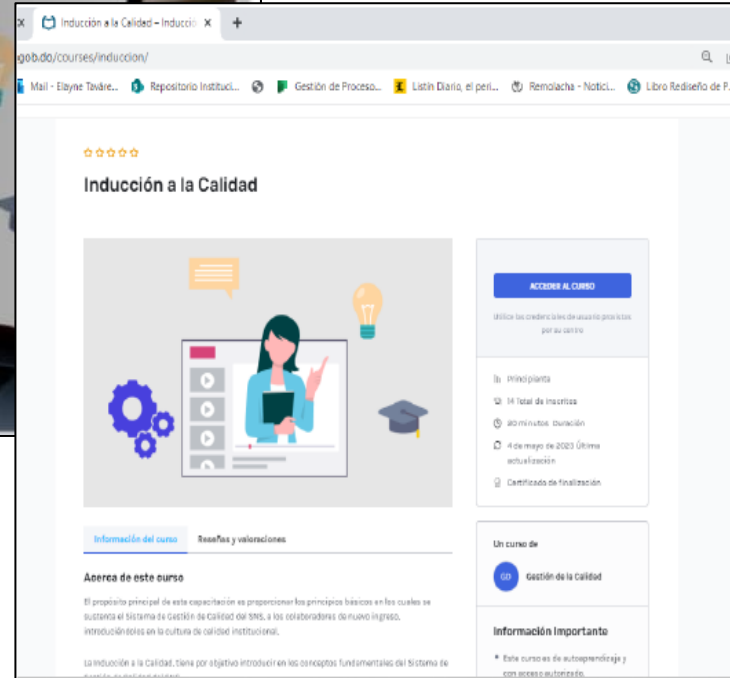


Acción 5: Garantizar la ejecución oportuna y eficiente de la inducción al Sistema de Gestión de Calidad mediante módulos virtuales con trazabilidad del nivel de avance del proceso, pruebas de conocimiento y certificados de aprobación digital.

Evidencias: Se iniciaron las inducciones virtuales en la plataforma tecnológica diseñada para los fines.



Plataforma digital de inducción al SGC



Certificado digital de participación





Servicio Nacional de Salud
 Dirección de Planificación y Desarrollo
INFORME DE AVANCE PLAN DE MEJORA MODELO CAF

Acción 6: Estandarizar las plantillas de los distintos gestores del Programa de Desempeño Institucional y automatizar los cálculos.

Evidencias: Captura de pantalla de las plantillas estandarizadas, con cálculos automáticos que garantizan la fiabilidad de los datos e información disponible en forma rápida.

CÓDIGO		HOSPITAL	REGIÓN	EXTENSIÓN TERRITORIAL	COMPLEJIDAD DEL SERVICIO	TOTAL DE EQUIPOS	EQUIPOS EN FUNCIONAMIENTO	MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS	PERSONAL CAPACITADO
4		HOSPITAL DR FRANCISCO E MOSCOSO PUELLO	REGION 0	Provincial	General				
5		CENTRO DE GASTROENTEROLOGIA DE LA CIUDAD SANITARIA DR LUIS EDUARDO AYBAR	REGION 0	Regional	Especializado				
8		HOSPITAL INFANTIL SANTO SOCORRO	REGION 0	Municipal	General				
9		HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL	REGION 0	Regional	Especializado - Infantil				
11		SUB CENTRO SANTO CRISTO DE LOS MILAGROS (HOSP. DE BAYAGUANA)	REGION 0	Municipal	General				
12		HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO HEREDIA ROJAS (GIOVANNI)	REGION 0	Municipal	General				
13		HOSPITAL MUNICIPAL DE YAMASA	REGION 0	Municipal	General				
14		HOSPITAL LOCAL BOCA CHICA	REGION 0	Municipal	General				
15		HOSPITAL MUNICIPAL DE LA VICTORIA	REGION 0	Municipal	General				
17		HOSPITAL DR RODOLFO DE LA CRUZ LORA	REGION 0	Municipal	General				
18		HOSPITAL MUNICIPAL ELVIRA ECHAVARRIA VDA CASTILLO (GUERRA)	REGION 0	Municipal	General				
20		HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN LORENZO DE LOS MINA	REGION 0	Provincial	Especializado - Materno				
21		HOSPITAL DOCENTE UNIVERSITARIO DOCTOR DARIO CONTRERAS	REGION 0	Regional	Especializado - Traumatología				
22		HOSPITAL MUNICIPAL DR JACINTO IGNACIO MANON	REGION 0	Municipal	General				
23		HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DOCTOR NEY ARIAS LORA	REGION 0	Autogestión - Traumatología	Especializado - Traumatología				
25		HOSPITAL DOCENTE PADRE BILLINI	REGION 0	Provincial	Alta Especialidad				
26		HOSPITAL MUNICIPAL HACIENDA ESTRELLA	REGION 0	Municipal	General				
27		HOSPITAL MUNICIPAL MATERNO INFANTIL DE VILLA MELLA	REGION 0	Municipal	General				
31		HOSPITAL GENERAL REGIONAL DR MARCELINO VELEZ SANTANA	REGION 0	Autogestión - Referencia	Alta Especialidad				
32		HOSPITAL MUNICIPAL LOS ALCARRIZOS II	REGION 0	Municipal	General				
34		HOSPITAL GENERAL DOCTOR VINICIO CALVENTI	REGION 0	Autogestión - Referencia	General				
36		HOSPITAL MUNICIPAL ENGOMBE	REGION 0	Municipal	General				
1366		HOSPITAL LOCAL EL ALMIRANTE	REGION 0	Municipal	General				
1445		UNIDAD DE CIRUGIA CARDIO-NEURO-OTOLINGOLÓGICA Y TRANSPLANTE (CECANOT)	REGION 0	Autogestión - Referencia	Especializado				



Servicio Nacional de Salud

Dirección de Planificación y Desarrollo

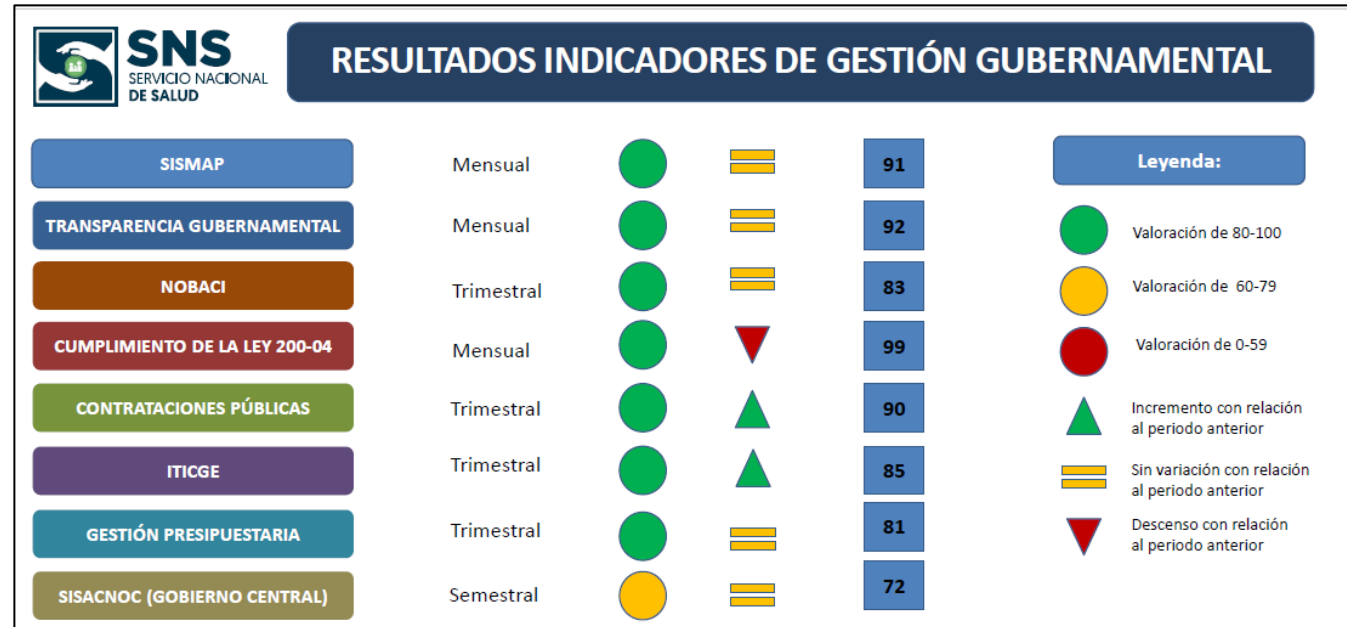
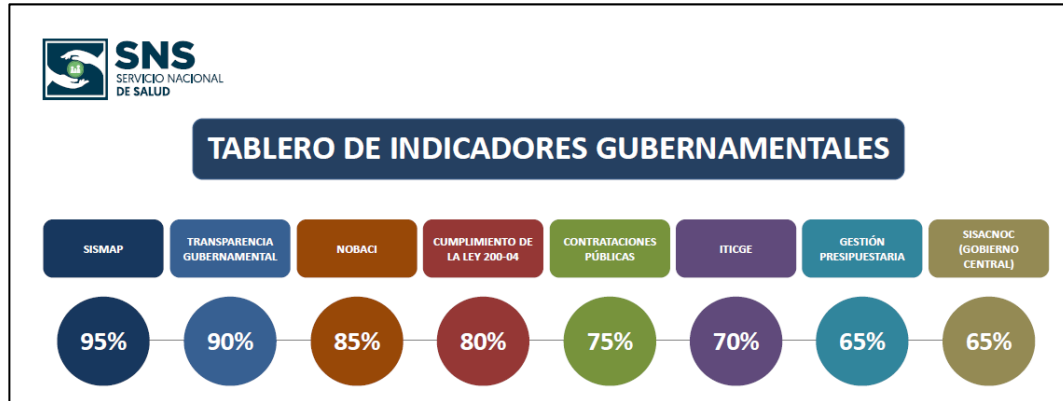
INFORME DE AVANCE PLAN DE MEJORA MODELO CAF

PROGRAMA DE DESEMPEÑO 2023									
Porcentaje Promedio de Cumplimiento SISCOMPRA									
Dirección Administrativa									
2022									
CÓDIGO	HOSPITAL	REGIÓN	EXTENSIÓN TERRITORIAL	T1	T2	T3	T4	PROMED	PESO
4	HOSPITAL DR FRANCISCO E MOSCOSO PUELLO	REGION 0	Provincial	65.00%	71.67%	71.36%	74.27%	71%	2.12%
5	CENTRO DE GASTROENTEROLOGIA DE LA CIUDAD SANITARIA DR LUIS EDUARDO AYBA	REGION 0	Regional	96.15%	95.50%	95.65%	96.50%	96%	2.88%
8	HOSPITAL INFANTIL SANTO SOCORRO	REGION 0	Municipal	94.55%	91.00%	84.31%	81.98%	88%	2.64%
9	HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL	REGION 0	Regional	71.67%	53.17%	66.19%	71.27%	66%	1.97%
11	SUB CENTRO SANTO CRISTO DE LOS MILAGROS (HOSP. DE BAYAGUANA)	REGION 0	Municipal	99.02%	98.49%	97.19%	97.40%	98%	2.94%
12	HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO HEREDIA ROJAS (GIOVANNI)	REGION 0	Municipal	75.00%	82.27%	77.50%	81.61%	79%	2.37%
13	HOSPITAL MUNICIPAL DE YAMASA	REGION 0	Municipal	79.81%	77.63%	74.73%	74.39%	77%	2.30%
14	HOSPITAL LOCAL BOCA CHICA	REGION 0	Municipal	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0%	0.00%
15	HOSPITAL MUNICIPAL DE LA VICTORIA	REGION 0	Municipal	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0%	0.00%
17	HOSPITAL DR RODOLFO DE LA CRUZ LORA	REGION 0	Municipal	70.74%	73.79%	69.15%	68.98%	71%	2.12%
18	HOSPITAL MUNICIPAL ELVIRA ECHAVARRIA VDA CASTILLO (GUERRA)	REGION 0	Municipal	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0%	0.00%
20	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN LORENZO DE LOS MINA	REGION 0	Provincial	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0%	0.00%
21	HOSPITAL DOCENTE UNIVERSITARIO DOCTOR DARIO CONTRERAS	REGION 0	Regional	0.00%	60.00%	71.98%	72.64%	51%	1.53%
22	HOSPITAL MUNICIPAL DR JACINTO IGNACIO MANON	REGION 0	Municipal	15.00%	15.00%	60.00%	15.00%	26%	0.79%
23	HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DOCTOR NEY ARIAS LORA	REGION 0	Autogestión - Traumatología	90.19%	91.22%	94.08%	94.87%	93%	2.78%
25	HOSPITAL DOCENTE PADRE BILLINI	REGION 0	Provincial	94.43%	88.03%	83.57%	96.04%	91%	2.72%
26	HOSPITAL MUNICIPAL HACIENDA ESTRELLA	REGION 0	Municipal	65.00%	68.77%	45.16%	43.84%	56%	1.67%
27	HOSPITAL MUNICIPAL MATERNO INFANTIL DE VILLA MELLA	REGION 0	Municipal	0.00%	83.00%	82.78%	71.47%	59%	1.78%
31	HOSPITAL GENERAL REGIONAL DR MARCELINO VELEZ SANTANA	REGION 0	Autogestión - Referencia	75.88%	76.10%	74.94%	74.82%	75%	2.26%
32	HOSPITAL MUNICIPAL LOS ALCARRIZOS II	REGION 0	Municipal	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0%	0.00%
34	HOSPITAL GENERAL DOCTOR VINICIO CALVENTI	REGION 0	Autogestión - Referencia	64.18%	69.54%	62.57%	61.85%	65%	1.94%
36	HOSPITAL MUNICIPAL ENGOMBE	REGION 0	Municipal	15.87%	26.62%	50.94%	71.55%	41%	1.24%
37	HOSPITAL LOCAL EL ALMUDANTE	REGION 0	Municipal	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0%	0.00%

Captura de plantilla estandarizada

Acción 7: Dar a conocer el resultado de los indicadores de calidad que forman parte de la política institucional a través de la implementación de la gestión visual (tablero).

Evidencias: Propuesta de diseño del tablero de indicadores que se colocará en un lugar visible de la institución.



Propuesta de diseño tablero de indicadores institucional.



Servicio Nacional de Salud
 Dirección de Planificación y Desarrollo
INFORME DE AVANCE PLAN DE MEJORA MODELO CAF

Acción 8: Estandarizar la plantilla de monitoreo y evaluación de alianzas o colaboraciones entre el SNS y otras entidades.

Evidencias: Plantilla seguimiento estatus de proyectos de cooperación.

La División de Cooperación Internacional del SNS finalizó el proceso de actualización del Procedimiento (manual) de Proyectos de Cooperación que incluye el diseño de una matriz para el seguimiento de los proyectos de cooperación no reembolsable con su impacto y la unidad de medida de los mismos.

ID		Proyecto	Etapa	Estado	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Presupuesto estimado	Presupuesto ejecutado	Moneda	Impacto	Und. Medida Impacto
1		Implementación de Banco de Leche Humana en el Hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina	Implementación y Seguimiento	En proceso	1/10/2019		US\$ 124,355.00		USD		
2		Equipamiento e Instalación de Sistemas de Paneles Solares de Inyección a Red y con Respaldo con Baterías en los Hospitales Reynaldo Almánzar y Hugo Mendoza. "Green Hospital".	Implementación y Seguimiento	En proceso	1/10/2020		US\$ 100,245,600.00		USD		
3		Donación de cuatro (4) tomógrafos para los Hospitales Vinicio Calventi (SD, DN) Luis Morillo King (La Vega) y Hospital Regional Taiwán (Azua) y Hospital Dr. Darío Contreras así como 64 electrocardiógrafos para Hospitales de la Red pública	Implementación y Seguimiento	En proceso			US\$ 3,000,000.00		USD		

Captura de plantilla de seguimiento de proyectos de cooperación



Servicio Nacional de Salud
Dirección de Planificación y Desarrollo
INFORME DE AVANCE PLAN DE MEJORA MODELO CAF

Acción 9: Establecer una premiación donde se reconozca el alto desempeño de las áreas que componen la institución.

Evidencias: El evento de premiación será realizado el domingo 23 de julio.



Servicio Nacional de Salud
Dirección de Planificación y Desarrollo
INFORME DE AVANCE PLAN DE MEJORA MODELO CAF

Acción 10: Digitalizar el levantamiento de las comorbilidades y discapacidades de los colaboradores, con la finalidad de que pueda ejecutarse con mayor frecuencia y que podamos obtener datos más actualizados y relevantes.

Evidencias: Captura de pantalla de la plantilla de registro de comorbilidades para los colaboradores del SNS nivel central.



SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS
RELACIONES LABORALES SALUD OCUPACIONAL

NO	CEDULA	NOMBRE	APELLIDOS	EDAD	TELEFONO	DIBAETES	HIPERTENSION	OTRA CONDICION	ASEGURADORA	DEPARTAMENTO
1	055-0025029-4	FIORDALIZA MARIA	ABREU CAMILO							DIRECCION DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION- SNS
2	001-0243254-9	MARISELA ARGENTINA	ACOSTA							DEPARTAMENTO DE REGISTRO, CONTROL Y NOMINA
3	001-0755354-7	CRISTIAN ALEJANDRO	APONTE HERNANDEZ							DIRECCION DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPOS- SNS
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										

Captura de pantalla plantilla para el registro de comorbilidades
colaboradores SNS



Servicio Nacional de Salud
Dirección de Planificación y Desarrollo
INFORME DE AVANCE PLAN DE MEJORA MODELO CAF

Conclusiones

La excelencia de una organización viene marcada por su capacidad de crecer en la mejora continua de todos y cada uno de los procesos que rigen su actividad diaria. La mejora se produce cuando dicha organización aprende de sí misma, y de otras, es decir, cuando planifica su futuro teniendo en cuenta el entorno cambiante que la envuelve y el conjunto de fortalezas y debilidades que la determinan.

El Servicio Nacional de Salud (SNS) presenta este documento con el objeto de que sirva de evidencia de la realización de las acciones contenidas en el Plan de Mejora Institucional 2023, el cual se encuentra ejecutado en un **87%**.

La realización de estas acciones ha permitido cerrar brechas en determinadas áreas de la institución y seguir encaminados hacia la ruta de la mejora continua, en favor de la satisfacción de los ciudadanos.

SEGUIMIENTO AVANCES DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL

SERVICIO NACIONAL DE SALUD

Responsable Plan:

Grace Genao

Fecha: ene-23

Revisa:

Zaret Taveras

Fecha: jul-23

Aprueba:

Grace Genao

Fecha: jul-23

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
Realizar un levantamiento de las evidencias vencidas y no remitidas	Dirección de Planificación y Desarrollo					x	Plantilla con evidencia del levantamiento	El servicio Nacional de Salud, logró un puntaje mayor a 90 puntos en el primer trimestre del año 2023 en el Ranking del SISMAP Gestión Pública, llegando a posicionarse en el puesto #8 del referido sistema de monitoreo.
Convocar reunión de estatus de los subindicadores						x	Reunión de estatus convocada	
Monitorear la entrega a tiempo de las evidencias						x	Entrega a tiempo de las evidencias	
Realizar un levantamiento del histórico del indicador	Dirección Financiera					x	Tendencia del histórico del indicador	Se sostuvieron reuniones técnicas con áreas internas del SNS y con la DIGEPRES a los fines de ejecutar acciones que aseguren el aumento del indicador. Se están monitoreando los resultados trimestrales con miras de lograr el objetivo deseado.
Convocar reunión de estatus de los subindicadores y monitorear los resultados trimestrales						x	Reunión de estatus convocada	
Lograr 90 puntos en el indicador		x					Aumento de los resultados del indicador	
Realizar un levantamiento de las evidencias vencidas y no remitidas	Dirección de Planificación y Desarrollo					x	Plantilla con evidencia del levantamiento	Se han sostenido reuniones internas con las áreas involucradas y con la Contraloría General de la República a los fines de ejecutar acciones que aseguren el aumento del indicador. Se están monitoreando los resultados trimestrales con miras de lograr el objetivo deseado.
Convocar reunión de estatus de los subindicadores y monitorear los resultados trimestrales						x	Reunión de estatus convocada	
Lograr 90 puntos en el indicador		x					Aumento de los resultados del indicador	
Elaborar plantilla de encuesta	Dirección de Planificación y Desarrollo Dirección de Centros Hospitalarios Dirección Materno Infantil					x	Plantilla de encuesta elaborada	El departamento de Calidad en la Gestión desplegó una encuesta para evaluar la asistencia técnica que ofrecen las Direcciones de Materno Infantil y Centros Hospitalarios a los Servicios Regionales de Salud. Los resultados fueron compartidos con las áreas para posteriormente elaborar planes de mejora, si aplica.
Determinar la muestra						x	Cantidad de personas a encuestar	
Desplegar encuesta						x	Encuesta realizada a los interesados	
Realizar informe de resultados						x	Presentación y análisis de los resultados	
Enviar los resultados a las direcciones correspondientes						x	Despliegue de la información a los departamentos involucrados	
Socializar los resultados						x	Comunicación de los resultados de la encuesta	
Elaborar plan de acción partiendo de las oportunidades de mejoras						x	Plan de acción elaborado con las oportunidades de mejoras	

TAREAS	RESPONSABLE						RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
Diseñar plataforma tecnológica	Departamento de Calidad en la Gestión Dirección de Recursos Humanos Dirección de Tecnología de la Información					x	Plataforma tecnológica diseñada	Se ha diseñado la plataforma tecnológica que soportará el contenido de las inducciones al Sistema de Gestión de Calidad para colaboradores de nuevo ingreso, tanto para el SNS nivel central como para los Servicios Regionales de Salud. Se iniciaron las inducciones virtuales,,
Configurar plataforma tecnológica						x	Plataforma tecnológica configurada de acuerdo con los requerimientos previstos	
Realizar pruebas de funcionamiento y ajustar						x	Ejecución, revisión y retroalimentación de las funcionalidades diseñadas	
Iniciar inducciones virtuales						x	Inducciones virtuales impartidas	
Medir resultados						x	Inicio del seguimiento a las mediciones	
Crear ruta de carpetas para almacenar la información de cada gestor y otorgar accesos	Departamento de Calidad en la Gestión Dirección de Tecnología de Información Dirección de Gestión de la Información					x	Carpetas creadas con las informaciones de cada gestor	El Programa de Desempeño para hospitales ha evolucionado y en este 2023 se convierte en el Programa de Desempeño Institucional del SNS, que comprende el premio al logro de los hospitales, centros diagnósticos, servicios regionales de salud y las direcciones del nivel central. Para ello, se rediseñaron las plantillas existentes y se crearon otras nuevas para asegurar el manejo de la información de forma rápida y confiable, asegurando que la premiación esté basada en la objetividad y veracidad de los datos.
Definir fecha de corte						x	Fechas de cortes establecidas	
Diseñar las plantillas						x	Plantillas estandarizadas por cada indicador	
Socializar nuevo proceso y plantillas						x	Comunicación del nuevo proceso de carga de información	
Seleccionar depto. piloto para la ejecución del proyecto y responsable	Departamento de Calidad en la Gestión Departamento de Identidad Institucional					x	Selección del responsable y del departamento del proyecto	El Departamento de Calidad en la Gestión está en proceso de diseño de un tablero de indicadores que mostrará los resultados actuales de los diversos indicadores de rendimiento institucional. Este tablero será colocado en un lugar visible para que todos los colaboradores conozcan los resultados.
Seleccionar los indicadores de mayor impacto que serán incluidos en el tablero						x	Inclusión de los indicadores en el tablero de control	
Diseñar tablero de control						x	Tablero de control diseñado	
Elaborar presupuesto		x					Determinación del monto del proyecto	
Adquirir insumos		x					Compra de los insumos necesarios para la puesta en vigencia	
Colocar tablero en lugar visible		x					Tablero localizado estratégicamente	
Actualizar tablero		x					Tablero actualizado de acuerdo a la frecuencia de los indicadores	
Elaborar e implementar plan de comunicación interno		x					Plan de comunicación estructurado	

TAREAS	RESPONSABLE						RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
Definir el equipo de trabajo	División Cooperación Internacional / Departamento de Calidad en la Gestión					x	Equipo de trabajo conformado	La División de Cooperación Internacional del SNS finalizó el proceso de actualización del Procedimiento (manual) de Proyectos de Cooperación que incluye el diseño de una matriz para el seguimiento de los proyectos de cooperación no reembolsable con su impacto y la unidad de medida de los mismos.
Rediseño de la plantilla						x	Plantilla rediseñada	
Asignar responsable de la alimentación de la plantilla						x	Responsable asignado y plantilla en uso	
Establecer las bases de la premiación	Dirección de Recursos Humanos Departamento Desarrollo Organizacional					x	Bases de la premiación establecidas	Se ha concluido el proceso de revisión de la Política de Reconocimiento del SNS; la misma está en proceso de firma por la máxima autoridad para proceder con la socialización a las áreas involucradas. Se comunicará de manera oportuna los pormenores para posteriormente iniciar el proceso de recopilación de evidencias para definir los ganadores. Los resultados de la premiación ya están en manos de la Máxima Autoridad y el evento de premiación será celebrado el domingo 23 de julio.
Socializar con el comité de calidad						x	Socialización realizada con el comité de calidad	
Conformar jurado evaluador						x	Jurado evaluador conformado	
Comunicar a nivel interno sobre la premiación						x	Comunicación interna desplegada	
Recepción de las evidencias de desempeño por área						x	Recepción de las evidencias	
Selección de las áreas ganadoras						x	Áreas ganadoras seleccionadas	
Realizar evento de premiación						x	Evento realizado	
Difusión interna de los ganadores						x	Comunicación interna desplegada	
Definir el equipo de trabajo y el proceso de levantamiento	Departamento Relaciones Laborales Departamento Calidad en la Gestión					x	Responsables definidos	Se ha diseñado una plantilla para el registro y control de las distintas comorbilidades y discapacidades que presentan los colaboradores del SNS a los fines de conocer la situación y ejecutar acciones que contribuyan a la mejor calidad de vida de nuestros trabajadores,
Diseño y digitalización de la plantilla						x	Plantilla diseñada	
Definir responsable del proceso						x	Responsable definido	
Iniciar el levantamiento						x	Levantamiento de las comorbilidades realizado	