SERVICIO NACIONAL DE SALUD



Preparado por el Comité de Autoevaluación

Coordinador
Zaret Taveras

Evaluador (es)
Carmen Canó
Carolina Díaz
Raymel Paula
Wilmer Mejía

Santo Domingo

Junio 2025

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO

La mejora continua constituye un principio fundamental que toda organización debe integrar en su cultura de gestión. Solo a través de un compromiso constante con la optimización de sus productos, servicios y procesos es posible avanzar hacia la excelencia y alcanzar altos estándares de calidad. Este proceso implica corregir deficiencias, potenciar fortalezas y elevar el desempeño institucional. Para lograrlo, se requiere la implementación de herramientas efectivas que favorezcan tanto el cumplimiento de los objetivos estratégicos como el aumento de la satisfacción de los ciudadanos y usuarios.

En ese contexto, el Marco Común de Evaluación (CAF) se ha consolidado a lo largo de la última década como una herramienta clave en los procesos de evaluación y mejora del sector público. Establecido como obligatorio mediante el Decreto No. 211-10, el CAF promueve la autoevaluación organizacional, identificando fortalezas sustentadas en evidencia, así como oportunidades de mejora que, al ser priorizadas, nutren la planificación institucional anual.

El Servicio Nacional de Salud ha adoptado el modelo CAF como parte de su sistema de gestión, aplicándolo de manera sistemática y actualizándolo anualmente conforme a los lineamientos establecidos, en un esfuerzo continuo por garantizar la calidad, la eficiencia y la mejora de sus procesos y servicios.

1. ASPECTOS GENERALES

1.1 MARCO INSTITUCIONAL.

1.1.1. 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.

1.1.2. 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.

1.1.3 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 siempre al escrutinio público.

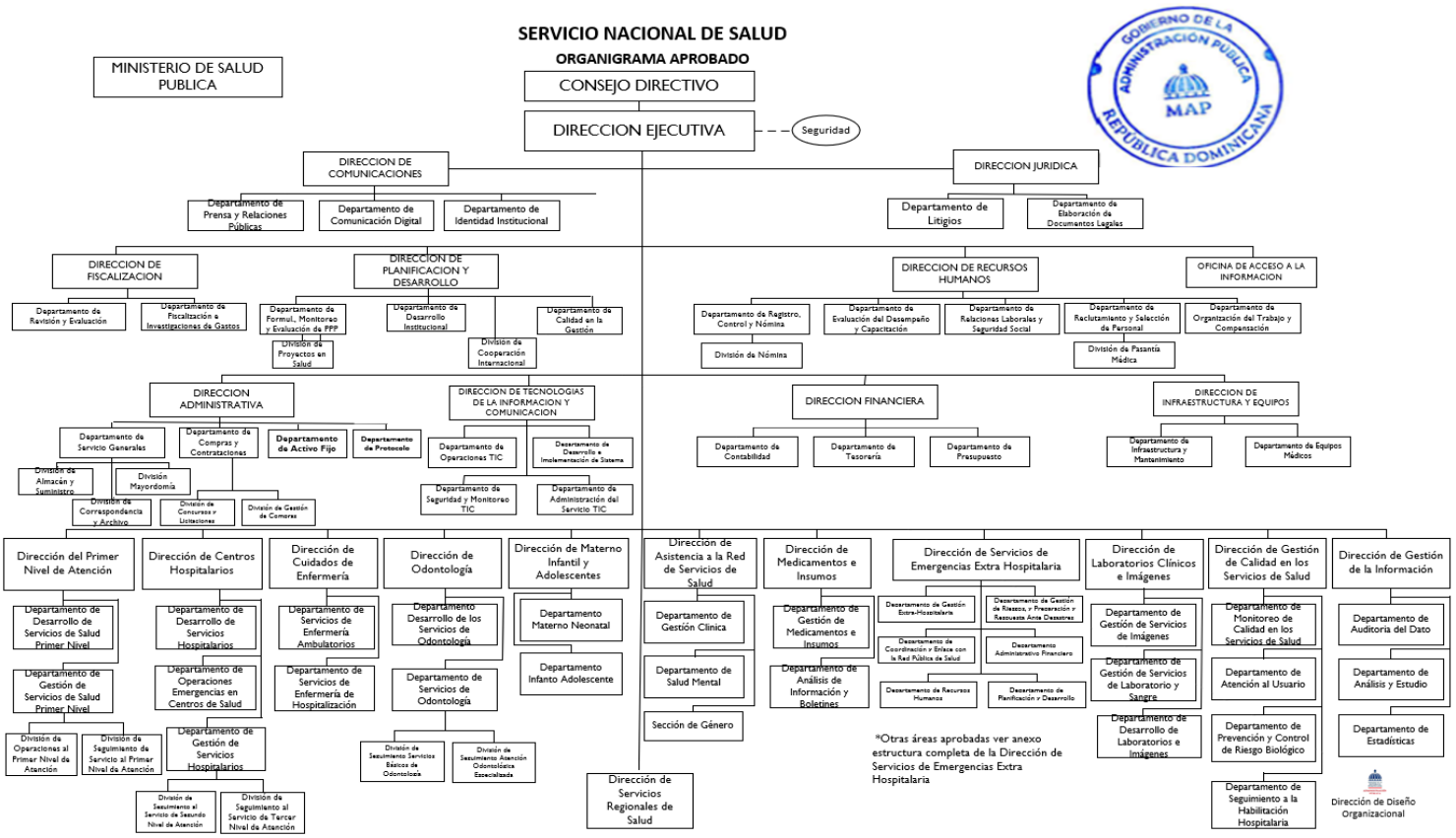
Calidez: Mantenemos un ambiente laboral agradable, acogedor y familiar para todos nuestros usuarios y colaboradores.

Compromiso: Realizamos nuestras responsabilidades con calidad y entusiasmo por encima de las expectativas.

1.1.4 BASE LEGAL

- Ley 123-15, que crea el Servicio Nacional de Salud
- Ley General de Salud (Ley 42-01)
- Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social
- Constitución Política de la República Dominicana, Votada y Proclamada por la Asamblea Nacional en fecha trece (13) de junio de 2015 Gaceta Oficial No. 10805 del 10 de julio de 2015

1.1.5 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



1.1.6 SERVICIOS

SERVICIOS	DESCRIPCIÓN
Pasantía Médica de Ley 146-67	Consiste en la gestión para la realización del tiempo reglamentario que debe completar todo médico para obtener el Exequátur que le autoriza ejercer la profesión de medicina en el país. Abarca desde la recepción de la solicitud hasta la emisión de la certificación de finalización.

1.2 SÍNTESIS DEL PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL.

(Principales Objetivos y Líneas Estratégicas).

Hemos asumido cuatro (4) ejes Estratégicos que rigen el quehacer institucional, donde se contempla y determina el accionar de nuestra organización, donde se controlan todos los elementos y contenidos esenciales en el crecimiento organizacional.

Ejes Estratégicos	Descripción
Calidad en la prestación de los servicios de salud.	Este eje estratégico está orientado a impactar y mejorar los indicadores desalud que afectan a la población mediante intervenciones efectivas y de calidad en el primer nivel de atención de salud, así como en el nivel especializado. Con dicho eje se procura cerrar brechas en materia de cobertura de salud, accesibilidad a los servicios de salud, la calidad y pertinencia de los servicios y satisfacción de los usuarios.
Desarrollo de las redes integradas de servicios de salud fundamentada en el Modelo de Atención.	Este eje procura la consolidación de la articulación e integralidad de la red de prestación de los servicios de salud, acorde a los requerimientos del modelo de atención, asegurando la eficiencia y eficacia de la articulación de toda la gestión para la prestación de los servicios de salud, la referencia y contrarreferencia para facilitar la movilidad de los usurarios en la red de prestación de los servicios de salud. Dicho eje también procura promover la participación y gobernanza en la gestión y prestación de los servicios de salud.
Fortalecimiento de la gestión y desarrollo de los recursos humanos	Este eje está orientado a impactar en el mejoramiento continuo y sostenible de la planificación, distribución, desarrollo de competencia, desempeño laboral de calidad y la administración efectiva de los recursoshumanos vinculados a la prestación y gestión de los servicios de salud.
Fortalecimiento Institucional	El Eje de Fortalecimiento Institucional busca fortalecer la gestiónestratégica del SNS y mejorar la eficiencia interna de cada uno de los procesos de la institución, garantizando calidad de la gestión un modelo efectivo de desarrollo organizacional, con un control para el monitoreo y evaluación de los planes y proyectos. Dicho eje está orientado a favorecerel mejoramiento continuo de las condiciones laborales para la prestación de un servicio de calidad, procurando un manejo eficiente de los recursoscon que cuenta la institución. Asimismo, con la definición de indicadores efectivos de gestión y el desarrollo de estrategias que garantice la eficiencia presupuestaria, para contribuir al mejoramiento del posicionamiento positivo de la imagen institucional.

2. RESULTADOS DEL PROCESO DE AUTOEVALUACION.

2.1 PRINCIPALES FORTALEZAS IDENTIFICADAS.

CRITERIOS FACILITADORES

Los criterios facilitadores del Marco Común de Evaluación (CAF) permiten analizar de manera estructurada las acciones desarrolladas por la institución, a través de sus respectivos subcriterios. Estos constituyen herramientas fundamentales para la autoevaluación organizacional, ya que permiten identificar tanto los puntos fuertes, sustentados en evidencias concretas, como las áreas de mejora, cuando estas evidencias no están disponibles o resultan insuficientes. La aplicación rigurosa de este primer bloque no solo fortalece la gestión institucional, sino que también impulsa procesos de innovación orientados a la mejora continua.

CRITERIO No. 1: LIDERAZGO

El Servicio Nacional de Salud (SNS) ha actualizado su Plan Estratégico con la participación de su equipo directivo, representantes de los distintos grupos ocupacionales y partes interesadas clave. Este proceso ha permitido redefinir los aspectos estratégicos del marco institucional, alineándolos con los valores promovidos por diversas normativas del Estado dominicano, destacándose la equidad, la transparencia, la calidez y el compromiso.

La institución ha demostrado una comunicación efectiva de su misión, visión y valores, utilizando diversos medios internos como el carné institucional, fondos de pantalla en los ordenadores, murales en ambos edificios, el periódico institucional y el correo electrónico. De manera externa, la difusión se ha realizado a través de las redes sociales y el portal web oficial del SNS.

El SNS dispone de un código de ética debidamente socializado con todo el personal. A través de la Comisión de Integridad Gubernamental y Cumplimiento Normativo (CIGCN), se promueve activamente la ética institucional y la prevención de la corrupción, mediante la difusión constante de informaciones y actividades relacionadas con estos temas. Esta comisión también gestiona las denuncias recibidas, garantizando un proceso riguroso de investigación y, cuando corresponde, la aplicación de sanciones.

Para asegurar el cumplimiento de su misión, visión y valores, la organización realiza acciones sistemáticas de seguimiento, tales como la revisión periódica de la ejecución de planes, programas y proyectos, visitas del director ejecutivo a diversas entidades y reuniones de coordinación tanto internas como interdepartamentales.

La estructura de gestión del SNS se encuentra claramente definida en un organigrama aprobado por el Ministerio de Administración Pública (MAP), y se apoya en un manual de procedimientos que incluye el mapa de procesos, fichas de macroprocesos, descripciones detalladas y responsables de cada uno.

Como parte del proceso de planificación estratégica y formulación de los planes operativos anuales, se establecen objetivos, resultados esperados y productos específicos y medibles para todas las direcciones del nivel central, los Servicios Regionales de Salud (SRS) y los establecimientos de salud. Estos están acompañados por indicadores de evaluación semestral que permiten medir el cumplimiento y el impacto tanto interno como externo. Asimismo, se realiza un seguimiento constante a través de un tablero de indicadores estratégicos.

El SNS ha implementado sistemas de monitoreo que proporcionan información precisa sobre el estado de diversas áreas institucionales. Se resalta, además, la correcta gestión de riesgos mediante la aplicación de procedimientos específicos, matrices, indicadores y mecanismos de seguimiento que permiten identificar, evaluar y mitigar riesgos potenciales.

La institución también dispone de una "Política de Comunicaciones" y múltiples canales formales de comunicación, tanto internos como externos, destinados a la difusión de informaciones relevantes para todas las partes interesadas.

El compromiso institucional con los objetivos estratégicos se refleja en mecanismos de retroalimentación como los buzones de sugerencias, los cuales recogen la opinión de usuarios internos y externos. Además, se cuenta con procedimientos documentados para la gestión oportuna de Quejas, Denuncias, Reclamaciones y Sugerencias (QDRS), conforme a estándares establecidos.

La gestión del desempeño en el SNS contempla la formalización de acuerdos individuales y la aplicación de evaluaciones periódicas conforme a la frecuencia dispuesta por el órgano rector, constituyendo un elemento clave para el desarrollo institucional.
El liderazgo organizacional ha establecido mecanismos de suplencia para asegurar la continuidad operativa ante la ausencia de miembros directivos, delegando responsabilidades de forma clara y eficaz.

La Máxima Autoridad del SNS mantiene un esquema de reuniones de staff periódicas con los responsables del nivel central, reforzando el seguimiento de prioridades estratégicas. Además, se llevan a cabo reuniones ampliadas que integran a los directores regionales y hospitalarios.

Se ha fortalecido el plan de capacitación institucional con el fin de desarrollar competencias clave entre los colaboradores, alineadas a los objetivos organizacionales y al crecimiento profesional del personal. Esta cultura de capacitación es promovida activamente entre los servidores públicos, incentivando su participación en las actividades formativas.

Asimismo, se han impulsado programas de innovación y campañas de motivación orientadas a transformar la cultura organizacional, fomentar la participación del personal y reconocer públicamente los logros individuales y colectivos en favor de la misión institucional.

CRITERIO No. 2: ESTRATEGIA Y PLANIFICACIÓN

El Servicio Nacional de Salud (SNS) ha identificado claramente a sus grupos de interés relevantes y, en consonancia con ello, emplea diversos mecanismos para la recopilación y análisis de información sobre sus necesidades y expectativas. Entre estos mecanismos se encuentran el buzón de sugerencias, las encuestas de clima organizacional y las encuestas de satisfacción, lo que permite mantener una comunicación bidireccional y permanente con dichos grupos.

El Plan Estratégico Institucional despliega los objetivos organizacionales a partir de las declaraciones de misión y visión, sirviendo de base para la planificación y la mejora continua. Este plan se traduce en los Planes Operativos Anuales (POA), cuyo monitoreo se realiza mediante informes trimestrales que recogen información detallada sobre la gestión y el desempeño de la organización. Estos informes sirven como insumos fundamentales para la toma de decisiones, facilitando la incorporación de mejoras en todas las áreas institucionales.

Asimismo, la organización elabora anualmente su Plan de Compras y Contrataciones, así como la programación presupuestaria correspondiente. Ambas herramientas están sujetas a mediciones periódicas por parte de los órganos rectores, generando evidencia objetiva del desempeño institucional en estos aspectos clave de la gestión pública.
En cuanto al uso eficiente de los recursos y la promoción de valores institucionales, el SNS ha ejecutado diversas acciones de sensibilización y concientización dirigidas a sus colaboradores. Entre estas se destacan campañas para el uso racional de la energía eléctrica, el cierre de grifos al concluir la jornada laboral, jornadas de reforestación, alianzas para el reciclaje de residuos sólidos (como la establecida con NUVI), así como campañas de donación de sangre, entre otras.

La institución ha promovido el aprendizaje organizacional a través de la implementación de diversas actividades de benchlearning sobre temas de interés institucional, con participación de ponentes tanto internos como externos. Además, se han desarrollado programas de innovación orientados a incentivar la participación de los colaboradores en la identificación y diseño de mejoras innovadoras para los procesos institucionales.

En respuesta a los cambios del entorno, la institución contempla la posibilidad de realizar reprogramaciones trimestrales de sus planes operativos, así como revisiones bianuales de su Plan Estratégico Institucional. Este proceso se apoya en metodologías de análisis estratégico como la técnica de “Fuerzas impulsoras y restrictivas”, lo que permite mantener la coherencia entre los planes institucionales y las dinámicas del entorno.

El compromiso con la transparencia institucional se evidencia en la existencia de un portal específico donde se publica información relevante para la ciudadanía. De igual modo, a través del sitio web oficial, los usuarios tienen acceso a diversos servicios digitales, destacándose la opción de solicitud de pasantías médicas como uno de los más utilizados.

El SNS ha incorporado a sus estrategias y planes actividades vinculadas a la sostenibilidad, la gestión ambiental y la responsabilidad social, reforzando así su vínculo con la sociedad y promoviendo una cultura institucional responsable y comprometida con el desarrollo sostenible.

Finalmente, la institución ha demostrado una disposición activa para atender las necesidades de cambio e innovación mediante la incorporación de tecnologías que han contribuido a aumentar la agilidad, trazabilidad y eficiencia de sus procesos institucionales.

CRITERIO No. 3: PERSONAS

El Servicio Nacional de Salud ha documentado manuales de procedimientos y reglamentos internos con miras a gestionar los recursos humanos, incluyendo el procedimiento de capacitación y desarrollo, reclutamiento y selección, promoción interna y reclasificación del personal, evaluación del desempeño, así como compensación y beneficios. Dichos procesos han sido correctamente implementados y desplegados a lo largo de toda la institución.

Con el objetivo de producir innovación en nuestros procesos y/o servicios a partir de las ideas de los colaboradores, se ha ejecutado el concurso denominado "Comparte tu Idea", con premios atractivos para los ganadores, cuya primera versión fue celebrada en el primer semestre del año 2022.

Utilizamos las herramientas Microsoft Teams y Zoom para el entrenamiento del personal, así como para las reuniones y colaboraciones tanto para los usuarios internos como los externos.
La institución ha constituido su asociación de servidores públicos (ASP), recurso que impulsa el cumplimiento de los objetivos institucionales y promueve los derechos de los empleados, según está establecido en la Ley 41-08, de Función Pública.

También contamos con un Manual Organización y Funciones, aprobado por el Ministerio de Administración Pública mediante resolución, el cual detalla y delimita las responsabilidades de cada dirección y departamento. Además, contamos con un Manual de Descripción de Cargos que se encuentra en revisión por parte del órgano rector, llegando próximamente a su culminación.

Se evidencia la aplicación de la encuesta de Clima Laboral con el propósito de identificar acciones de mejoras y el desarrollo de una cultura institucional fortalecida alineada a la búsqueda de dar respuesta a la misión institucional de manera eficiente y eficaz tomando en cuenta la opinión de nuestros colaboradores, utilizando el Sistema de Encuesta de Clima en

la Administración Pública, el cual evalúa distintos factores dentro de los que se encuentran: Reconocimiento Laboral, Capacitación, Liderazgo y Participación, Comunicación, Calidad de Vida Laboral, Identidad con la Institución y Valores, entre otros.

Se analizan las necesidades de los recursos humanos de la institución alineado con el marco estratégico y las competencias necesarias para el futuro. Se realizan acciones para gestionar el desarrollo de la carrera profesional y se monitorea y evalúa el desempeño de los colaboradores.
La institución está comprometida con proveer a todos los colaboradores un balance vida-trabajo, es por eso que ha otorgado un día libre por motivo de cumpleaños, flexibilidad de horario por asuetos o festividades particulares (días de las madres y de padres), a fin de brindarles a nuestros colaboradores mayor equilibrio laboral y personal.

Además, el SNS procura impactar positivamente en la salud integral de sus colaboradores y para ello ha ejecutado iniciativas que comprenden desde la realización de diversas jornadas de salud, a través de las cuales pueden acceder de manera gratuita y sin necesidad de desplazarse de las instalaciones de la institución a chequeos y procedimientos médicos; bajo este mismo enfoque ha realizado talleres que aportan al crecimiento personal de sus colaboradores.

CRITERIO No. 4: ALIANZAS Y RECURSOS

El Servicio Nacional de Salud (SNS) cuenta con un procedimiento formalizado para la gestión de la firma de acuerdos y convenios, lo cual permite establecer y fortalecer alianzas estratégicas bajo un enfoque ético y colaborativo. En este contexto, se ha instituido la política denominada "Lineamientos de pautas éticas de los procesos de compras", que evidencia la intención de establecer relaciones sostenibles y responsables con los proveedores, alineadas con principios de integridad y transparencia.

En el marco de la gestión de alianzas, la institución ejecuta acciones orientadas a identificar socios estratégicos del sector público y privado, con el objetivo de establecer vínculos de cooperación que aporten valor a las partes involucradas y a la sociedad en general.

La interacción con los grupos de interés internos y externos se facilita a través de múltiples canales y plataformas, entre las que se incluyen: buzones físicos y digitales, redes sociales, el Sistema Nacional de Atención Ciudadana 3-1-1, la Oficina de Atención al Usuario, y el foro del portal institucional. A esto se suma un proceso sistematizado para la gestión de las Quejas, Denuncias, Reclamaciones y Sugerencias (QDRS), asegurando la trazabilidad, oportunidad y resolución adecuada de las inquietudes recibidas.

Como parte del compromiso con la transparencia, el SNS publica de manera activa y actualizada información relevante en su Portal de Transparencia, accesible a la ciudadanía y los grupos de interés. Esta acción es complementada con la implementación de la Carta Compromiso al Ciudadano, actualmente en su segunda versión vigente, la cual establece

estándares claros de calidad en la prestación de servicios, reforzando así la rendición de cuentas y la orientación al usuario.

En materia de gestión de riesgos, la organización ha implementado exitosamente un sistema institucional que contempla el levantamiento anual de los riesgos por parte de las áreas incluidas en su alcance, vinculados a la consecución de los objetivos estratégicos. Dichos riesgos son gestionados mediante planes de tratamiento específicos, lo que fortalece la cultura preventiva y la resiliencia organizacional.
Asimismo, se cuenta con un Manual de Procedimientos de Fiscalización y Control, así como con un Comité de Compras encargado de garantizar el cumplimiento normativo en los procesos de adquisición, conforme a principios de legalidad, eficiencia, ética y transparencia.

La comunicación interna y la gestión del conocimiento son facilitadas mediante el uso del correo institucional, así como a través de una red interna con carpetas compartidas que centralizan información clave para el desempeño eficiente de las funciones del personal.

En cuanto a la gestión de la información estadística, el SNS ha desarrollado el Repositorio de Información y Estadísticas de los Servicios de Salud, un portal web que permite la consulta de datos e indicadores cuantitativos sobre el desempeño de la red pública nacional, sirviendo como herramienta para la toma de decisiones basadas en evidencia.

El enfoque estratégico hacia la transformación digital se ve reflejado en la existencia de diversas políticas tecnológicas, tales como la Política de Desarrollo de Software, la Política de Respaldos (backup), y la Política de Ciberseguridad. Además, la institución utiliza herramientas tecnológicas avanzadas como Office 365 E3 y E5, Enterprise Mobility, licencias para Power BI, Visio, Project y Windows 10, así como servicios de infraestructura en la nube a través de Microsoft Azure.

En lo relativo a las condiciones físicas, el SNS garantiza instalaciones seguras, accesibles y adecuadas tanto para los colaboradores como para los ciudadanos. Se han incorporado adecuaciones específicas para personas con discapacidad, tales como rampas de acceso, barras de soporte y espacios de parqueo preferencial, en cumplimiento con los principios de inclusión, equidad y accesibilidad universal.

CRITERIO No. 5: PROCESOS

En el Servicio Nacional de Salud hemos identificado, mapeado y descrito los procesos claves propios de la organización, mediante un Manual de Procesos, que incluye mapa, fichas y procedimientos, e identifica a los propietarios con sus respectivos indicadores de gestión permitiendo evaluar periódicamente los procesos. La institución revisa periódicamente los procesos y realiza cambios con miras a su simplificación y mejor aplicación. Realiza encuestas de satisfacción que pueden influir en los estándares de calidad de los servicios internos.

El Servicio Nacional de Salud ha integrado el servicio de pasantías con el uso de las TIC´s, generando importantes ahorros en tiempo y costos de traslado para los requirentes. Del mismo modo, la institución ha desarrollado mecanismos de aprendizaje más eficaces a través de una plataforma digital, donde el colaborador de nuevo ingreso puede tomar la inducción del sistema de gestión de calidad en línea.

Además, la institución dispone de un repositorio digital organizado por direcciones, donde se coloca todas las políticas, procedimientos, fichas, formularios y manuales, entre otros, que han sido estandarizados, aprobados y publicados bajo el Sistema de Gestión Documental. De esta manera garantiza el uso de la versión vigente del documento, y a la vez ha contribuido al ahorro de insumos, eficientización del espacio y reducción del tiempo de búsqueda de la información requerida.

La institución ha identificado la base legal que establece y regula los servicios ofrecidos y sobre los cuales ejercen supervisión.

Se ha establecido el programa "Comparte tu idea" que incluye incentivos a fin de motivar la creación de ideas innovadoras. El proceso de levantamiento, selección y premiación de dichas ideas está claramente descrito en nuestras políticas.

Se han ejecutado acciones en conjunto con otras instituciones del Estado, por ejemplo, Ministerio de Administración Pública y la Oficina Gubernamental de Tecnologías de la Información y Comunicación, a fin de desarrollar sus procesos de acuerdo con las políticas públicas y directrices emitidas por esos órganos rectores.

CRITERIOS DE RESULTADOS

En el modelo CAF, los criterios de resultados están diseñados para evaluar el impacto y la efectividad de la gestión de la organización, con base en datos cuantitativos y cualitativos.

CRITERIO No. 6: RESULTADOS EN LOS CIUDADANOS/ CLIENTES

Se realizan las mediciones que nos permiten tomar decisiones a favor de la satisfacción de las necesidades y expectativas de nuestros usuarios y grupos de interés. Tales mediciones se realizan para conocer la percepción en aspectos como:

- La imagen global de la organización y su reputación.
- Orientación al ciudadano/cliente sobre el enfoque de nuestro personal en el proceso de atención.
- Transparencia y disponibilidad de la información.
- Integridad y confianza generada en los ciudadanos/clientes.
- Nivel de confianza hacia la organización y sus servicios.
- Accesibilidad y calidad de los servicios.
- Agilidad y digitalización de la organización.

Contamos con un detallado registro de las quejas y sugerencias realizadas a través de las redes sociales, buzones de sugerencias, Sistema Nacional de Atención Ciudadana 3-1-1, Departamento de Atención al Usuario y encuestas. Asimismo, la organización dispone o hace uso de varios canales o medios de carácter informativo para mantener actualizados a sus grupos de interés: revistas digitales, publicaciones en periódicos, redes sociales, portal web, correo institucional.

Proveemos a los ciudadanos/clientes de toda la información requerida, mediante: Catálogo de servicios, Carta Compromiso al Ciudadano y Portal de Transparencia.

CRITERIO No.7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS

La institución realiza mediciones periódicas para conocer la percepción de las personas en aspectos como:

- La imagen y el rendimiento global de la organización, así como el impacto correspondiente en nuestros grupos de interés.
- Involucramiento de las personas de la organización en el de toma de decisiones y el conocimiento de la misión visión y valores.
- Los resultados de la participación de las personas en actividades de mejora.
- Conocimiento de las personas de los posibles conflictos de interés y la importancia de un compromiso ético.
- Los mecanismos de consulta y diálogo.
- Responsabilidad social de la organización.
- La capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la organización.
- Diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.
- La extensión y calidad con la que el esfuerzo individual y de equipo es reconocido.
- El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.
- El ambiente de trabajo.
- El enfoque hacia las cuestiones sociales.
- La igualdad de oportunidades y del trato y comportamientos justos en la organización.
- La disposición del lugar de trabajo y las condiciones ambientales de trabajo.
- Plan de Carrera sistemático y desarrollo de competencias
- La motivación y el empoderamiento.
- El acceso y calidad de la formación en relación con los objetivos estratégicos de la organización.

El Servicio Nacional de Salud a través de la figura del Comité de Ética dispone de distintos medios y canales, mediante los cuales los colaboradores pueden externar el conflicto de interés, asimismo se lleva un control y seguimiento hasta la solución final.

La institución cuenta con un Plan de vigilancia, prevención y control de la salud, donde se registran las enfermedades de los colaboradores, con fines de prevención y monitoreo.

Trimestralmente se realizan las auditorías médicas, a través de las cuales se registra el personal que está de licencia y el seguimiento de los casos.

CRITERIO No. 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

El Servicio Nacional de Salud (SNS) tiene un acuerdo de cooperación interinstitucional con la ONG Nueva Vida para los Residuos (NUVI) mediante el cual, las organizaciones se comprometen a colocar Puntos NUVI en las instalaciones del SNS, con el objetivo de reducir y aprovechar al máximo la cantidad de residuos posconsumo que se generan en la institución. El Servicio Nacional de Salud ha realizado acciones de conciencia pública con relación al impacto y funcionamiento de la organización, donde se pone de manifiesto a través de actividades tales como:

- Jornadas de mamografías gratuitas.
- Jornada de Rehabilitación Bucal Integral Familiar, implementadas en diferentes clubes a nivel nacional.
- Jornadas "Ruta Comunitaria en Salud".
- Jornadas de desparasitación.
- Jornadas de prevención de enfermedades como diabetes y obesidad.
- Jornadas de donación de sangre.

El Servicio Nacional de Salud ha establecido relaciones de calidad con organizaciones y autoridades relevantes, con la finalidad de que se ofrezcan servicios en favor del bienestar de los usuarios y de los profesionales del sector salud. Algunos de estos encuentros contaron con la participación de: Coordinadora Nacional de Salud (CONASALUD), Colegio Médico Dominicano (CMD), UNICEF, OPS, entre otros.

Se evidencia que el SNS tiene un fuerte compromiso con la transparencia, obteniendo en promedio un porcentaje de cumplimiento de un 99% en la evaluación realizada por la Dirección de Ética y Transparencia Gubernamental.

Los esfuerzos desarrollados por la entidad para garantizar la accesibilidad y transparencia en sus acciones, a la vez que sus actores esbozan un comportamiento ético, han dado como resultado que hoy en día nuestros ciudadanos/clientes se encuentren sobre el 80% de satisfacción general respecto la transparencia y accesibilidad, siendo los aspectos mayor valorados son nuestro horario de servicios, la disposición de las instalaciones, la seguridad en el manejo de la información y el nivel de transparencia de la institución.

CRITERIO No. 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO

En el caso de nuestro servicio de Pasantías Médicas de Ley, al evaluar la percepción de los participantes y la valoración que estos tienen con relación al servicio, ambos datos tienen desempeño positivo y notable.

Contamos con un informe de resultados de la medición de los servicios de pasantías con valoraciones positivas de parte de los ciudadanos, siendo monitoreado de manera mensual, incluyendo los indicadores comprometidos en la Carta Compromiso al Ciudadano.

Se evidencian resultados y estadísticas de los servicios ofrecidos que tienen impacto directo en la sociedad, como es el caso, de la reducción de la mortalidad materna y neonatal. Estos monitoreos de la calidad de la atención se complementan con la elaboración de los planes de mejora, conforme los hallazgos evidenciados.

Los esfuerzos que se realizan desde el Servicio Nacional de Salud para el fortalecimiento de la Red Pública de Salud en función a la entrega de equipos, remozamientos, apertura de nuevos establecimientos, entre otros, han logrado impactar la producción de servicios y productos ofrecidos, los cuales muestran un aumento sostenible en los últimos 3 años. El impacto de las ejecutorias de la institución se evidencia en los beneficiarios de los servicios ofrecidos y de los programas de salud ejecutados, que son recibidos por una parte importante de la población. Se muestra en las estadísticas de la producción de servicios de las 9 Servicios Regionales de Salud del SNS distribuidos para asegurar la atención en salud en toda la geografía nacional, además, en la cantidad de beneficiarios directos de los programas: Tuberculosis, Malaria, VIH, Cáncer, Diálisis, etc.

La institución reporta mensualmente a la Máxima Autoridad y a los gestores involucrados, los resultados obtenidos en los Indicadores Gubernamentales, establecidos por distintos órganos rectores, y gestionados a través del Sistema de Monitoreo y Medición de la Gestión Pública (SMMGP). Las desviaciones dan lugar a mesas de trabajo entre los actores requeridos para ejecutar acciones que permitan mejorar nuestro desempeño en los mismos. Desde la sede del SNS se asesora y acompaña a los hospitales en el análisis y rediseño de su estructura organizativa, más de 140 hospitales de la red pública cuentan con estructura organizacional refrendadas por el Ministerio de Administración Pública (MAP) y aprobadas por el SNS, acorde a su cartera de servicios, lo que ha permitido que las necesidades de recursos se identifiquen para cumplir con la misión del establecimiento, gestionando de manera más efectiva el talento humano y los recursos económicos destinados a la entidad para su administración.

El Servicio Nacional de Salud ha establecido dentro de la celebración del día mundial de la calidad, el desarrollo de un espacio para ejecutar evaluaciones comparativas donde ponentes internos (líderes de los SRS u hospitales) y externos (otras instituciones) comparten las buenas prácticas en el servicio, innovación y calidad adoptadas en sus instituciones, con miras a que posteriormente sean replicadas por las dependencias invitadas.

El SNS ha arribado acuerdos con otras entidades los cuales formaliza y da seguimiento a los compromisos asumidos entre las partes, aplicando además mediciones periódicas en los indicadores de eficacia y eficiencia de dichas alianzas, y propiciando la revisión y actualización de estos. Estas alianzas han permitido mejoras en los procesos de gestión clínica.

Se evidencia que a través del uso de las TIC´s se ha mejorado significativamente la prestación del servicio de pasantía médica de ley, con la implementación de una plataforma digital para la gestión de dicho proceso en línea, ahorrando costos de transportación y tiempo, a los profesionales de la salud diseminados en toda la geografía nacional.

El Servicio Nacional de Salud ha recibido reconocimientos en materias como: Premio Nacional a la Calidad Medalla Bronce, Gobierno Digital, Derecho de las Personas con Discapacidad, Capacitaciones, Sello CAF +300, Premio a la Calidad Internacional Diamond Prize entre otros, los cuales confirman su interés en adoptar e implementar buenas prácticas a lo largo de toda la organización.

2.2 ÁREAS QUE IMPULSAN A LA MEJORA INSTITUCIONAL.

2.2.1. ÁREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS FACILITADORES.

2.2.1.1. LIDERAZGO

En el análisis realizado al criterio de liderazgo se evidencian prácticas consolidadas y alineadas con los principios del modelo CAF. No obstante, se mantiene la disposición de seguir fortaleciendo las acciones existentes, en línea con el compromiso institucional hacia la mejora continua.

2.2.1.2. PLANIFICACIÓN Y ESTRATEGIA

El análisis del criterio de estrategia y planificación refleja una gestión articulada, con prácticas consolidadas y orientadas a resultados. En este contexto, se reconoce la importancia de continuar profundizando en el fortalecimiento de los mecanismos existentes, promoviendo la actualización constante de los planes y estrategias institucionales, en coherencia con los cambios del entorno y las necesidades de las partes interesadas.

2.2.1.3. PERSONAS

En el ámbito de la gestión de personas, se han establecido prácticas sólidas orientadas al bienestar, el desarrollo profesional y la participación activa del personal. En este sentido, se reafirma el compromiso institucional de continuar fortaleciendo los mecanismos existentes, asegurando su evolución constante en coherencia con las necesidades de los colaboradores y las metas estratégicas de la organización.

2.2.1.4. ALIANZAS Y RECURSOS

Se identifica la posibilidad de fortalecer las capacidades tecnológicas institucionales mediante el desarrollo de perfiles especializados en roles como QA, Back End y Front End, así como

la adopción progresiva de metodologías ágiles en la gestión de proyectos tecnológicos. De igual modo, la exploración e implementación futura de modelos de lenguaje (LLM) avanzados representa una oportunidad para optimizar la interacción con los usuarios y mejorar la toma de decisiones basada en datos.

2.2.1.5. PROCESOS

En relación con la gestión de procesos, se evidencia una implementación estructurada y en evolución constante, respaldada por mecanismos de revisión, estandarización y mejora continua. En este sentido, la institución mantiene el compromiso de seguir consolidando las prácticas existentes, asegurando su alineación con los marcos normativos y las expectativas de las partes interesadas.

2.2.2. ÁREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS DE RESULTADOS

2.2.2.1. RESULTADOS EN LOS CIUDADANOS/CLIENTES.

Aun cuando los resultados de las encuestas de percepción mantienen niveles globales satisfactorios, se ha identificado un margen de mejora en lo relativo la transparencia, apertura e información proporcionada por la organización lo cual representa una oportunidad para reforzar los mecanismos comunicacionales e informativos que fortalezcan la confianza y el vínculo con los grupos de interés.

2.2.2.2. RESULTADOS EN LAS PERSONAS

En relación con los resultados en las personas, se reconoce que la institución ha implementado prácticas sólidas para medir y atender la percepción, el bienestar, la motivación y el desarrollo de su personal. No se han identificado oportunidades de mejora significativas en esta área, lo que reafirma el compromiso institucional de mantener y fortalecer continuamente los mecanismos vigentes, garantizando su adecuación y evolución conforme a las necesidades de los colaboradores y los objetivos estratégicos organizacionales.

2.2.2.3. RESULTADOS DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL

En materia de resultados de responsabilidad social, el Servicio Nacional de Salud ha demostrado un sólido compromiso con la comunidad, la sostenibilidad y la transparencia, implementando acciones y alianzas que favorecen el bienestar social y ambiental. No se han identificado áreas significativas de mejora en este criterio, lo cual reafirma el compromiso institucional de mantener y fortalecer las iniciativas y prácticas actuales, asegurando su continuidad y alineación con los valores éticos y estratégicos de la organización.

2.2.2.4. RESULTADOS CLAVE DEL RENDIMIENTO.

En cuanto a los resultados clave de rendimiento, el Servicio Nacional de Salud ha alcanzado desempeños positivos y sostenidos, evidenciados tanto en la percepción favorable de los usuarios como en el impacto tangible en la calidad y cobertura de los servicios ofrecidos. No se han identificado oportunidades de mejora significativas en este criterio, lo que reafirma el compromiso institucional de mantener y fortalecer las estrategias implementadas, garantizando la continuidad y evolución de los procesos que contribuyen a la excelencia en la gestión y la satisfacción de la población beneficiaria.

3. CONCLUSIONES Y LECCIONES APRENDIDAS.

Entendiendo que, el Marco Común de Evaluación (CAF), es un instrumento de vital importancia para las organizaciones del sector público de cara a que estas puedan trabajar con calidad y presentar un mejor rendimiento, tanto de sus productos y servicios, como de su quehacer, se recomienda:

- Continuar con un seguimiento y monitoreo cerrado de las acciones contenidas en el plan de mejora, para que sea un caso de éxito y se puedan lograr los objetivos propuestos en el mismo.

- Tomar en cuenta el Ciclo de Deming (PDCA) de manera correcta en la elaboración del autodiagnóstico CAF y el plan de mejora.

- Al término de este ciclo de autoevaluación medir el resultado e impacto del plan de mejora, a través de herramientas tales como encuestas de percepción/satisfacción y encuestas de clima laboral.

Hemos comprendido al aplicar este autodiagnóstico, que constituye una herramienta fundamental para la mejora continua y alcanzar la madurez institucional.

4. RESUMEN DE PUNTUACIONES:

Institución:		
Criterios y Ponderación Actual	**Puntos Totales Actual**	**Puntos Totales Propuesto**
1: Liderazgo (140 puntos)	115	120
2: Estrategia y Planificación (140 puntos)	113	120
3: Personas (100 puntos)	81	85
4: Alianzas (100 puntos)	82	85
5: Procesos (120 puntos)	104	110
6: Resultados orientados a los Clientes/ Ciudadanos (100 puntos)	85	90
7: Resultados en las Personas (100 puntos)	86	90
8: Resultados en la Sociedad (100 puntos)	90	92
9: Resultados Clave de Rendimiento (100 puntos)	90	92
Puntuación Total (sobre 1000 puntos)	**845**	**884**

La ponderación de los Criterios realizada por el impacto de los mismos en las siguientes variables:

1. Alineación de Planes Estratégicos y Planes Operativos en las organizaciones con Prioridades Estratégicas de Políticas Públicas promovidas por parte del Gobierno, asegurando que los ejemplos se adapten a los nuevos desafíos y reflejen las políticas públicas actuales.

2. Consolidación de los avances, por parte de los líderes, en la gestión del empleo público y la profesionalización de la administración pública dominicana.

3. Implementación de una administración eficaz de los Recursos Humanos, por parte de los líderes de la organización y el fortalecimiento de relaciones efectivas con todos los grupos de interés, en particular con la jerarquía política.

4. Promoción de ejemplos catalizadores de cambio, que impulsan la Innovación en Políticas Públicas, con la incorporación de nuevas ideas y enfoques que pueden transformar el panorama de la gestión pública en nuestro país.

5. Impulso a la Excelencia en la Gestión y la Calidad de los Servicios Públicos, apuntando a la mejora continua en el funcionamiento de la administración pública y el incremento de la satisfacción de la ciudadanía con las políticas y servicios públicos.