MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Preparado por el Comité de Autoevaluación

Coordinador
Licda. Rosanna Arias Tejeda

Evaluador (es)
Lic. Roberto Rafael Payano Bonilla
Ing. Manuel Emilio Caraballo Feliz
Lic. Marileidy Rosa
Lic. Rafael Mejía Dumé
Ing. David Alexander De León
Lic. Elsa Gómez
Lic. Rocio Veras
Ing. Leby Rodríguez
Lic. Ricardo Ureña
Ing. Julio Brito
Lic. Katherine Joa
Lic. Perla Liranzo

Santo Domingo, D.N Junio 2025

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO

El Comité de Calidad Institucional del Ministerio de Salud Pública, en cumplimiento del compromiso asumido con el Ministerio de Administración Pública, llevó a cabo una jornada de autoevaluación institucional utilizando la Guía CAF, versión 2020, como herramienta metodológica. Este proceso forma parte de los esfuerzos institucionales por consolidar una cultura de calidad y excelencia en la gestión pública.

La autoevaluación fue coordinada por el Comité de Calidad, cuyos miembros, en representación de sus respectivas áreas, evaluaron los criterios establecidos por la guía. Para ello, se conformaron pequeños equipos de trabajo por criterio, acompañados técnicamente por el Departamento de Gestión de la Calidad, que brindó orientación metodológica durante toda la jornada. Se habilitó además una carpeta compartida por criterio, donde se integraron las evidencias y la guía de autodiagnóstico correspondiente, facilitando así una gestión organizada de la información.

El ejercicio de evaluación abarcó los nueve criterios y veintiocho subcriterios definidos en el modelo CAF, utilizando ejemplos de referencia que facilitaron la identificación de puntos fuertes y áreas de mejora, respaldados en todo momento por evidencias documentadas. Este enfoque permitió una revisión detallada de los procesos institucionales y la identificación de aspectos críticos que requieren atención, lo que a su vez proporciona una hoja de ruta clara para la planificación de acciones futuras.

La implementación de la Guía CAF evidencia el firme compromiso del Ministerio con la mejora continua, la eficiencia institucional y la orientación a resultados. Este proceso no solo refuerza la cultura de autoevaluación, sino que también genera insumos clave para la toma de decisiones estratégicas, encaminadas a elevar la calidad de los servicios ofrecidos a la ciudadanía.

En suma, esta jornada de autoevaluación constituye un paso significativo hacia la consolidación de un modelo de gestión pública más transparente, eficiente y sostenible, alineado con los principios de excelencia institucional.

1. ASPECTOS GENERALES

1.1 MARCO INSTITUCIONAL.

1.1.1. MISIÓN

Somos la institución rectora del Sistema Nacional de Salud, responsable de la formulación e implementación de políticas públicas que garanticen el acceso universal de la población a la salud.

1.1.2. VISIÓN

Ser la institución garante del ejercicio del derecho a la salud de la población, con enfoque de equidad.

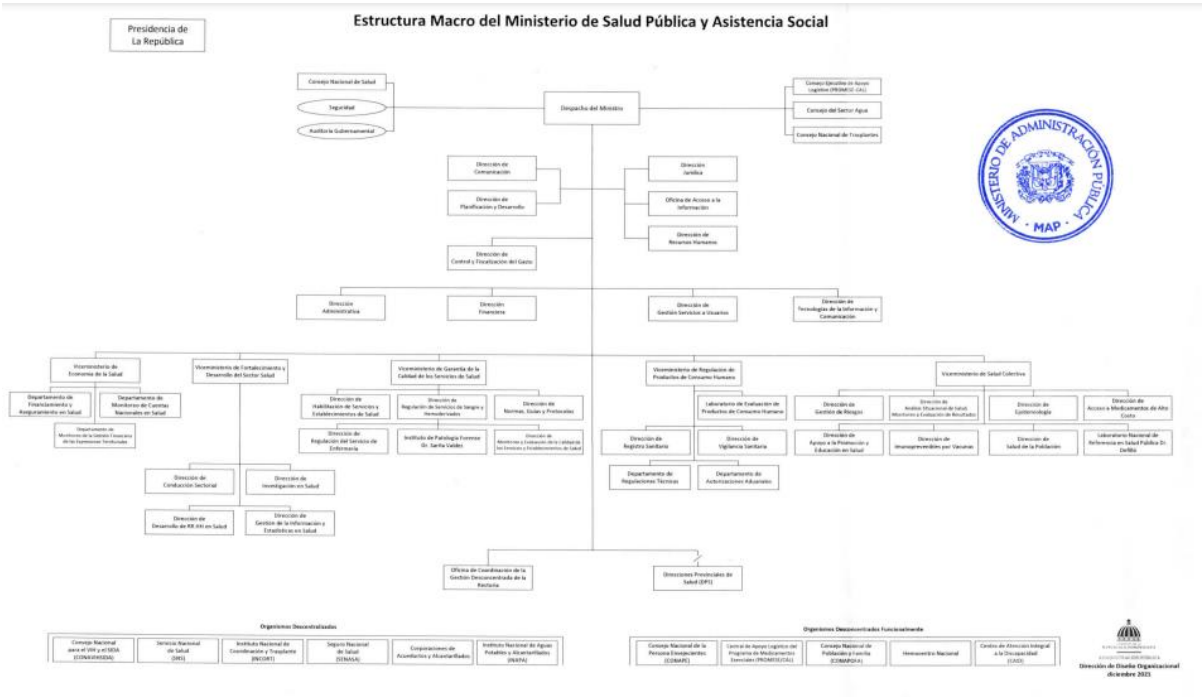
1.1.3 VALORES INSTITUCIONALES

1.- Compromiso social
2.- Equidad
3.- Igualdad
4.- Respeto
5.- Colaboración.

1.1.4 BASE LEGAL

Constitución de la República Dominicana promulgada el 14 de junio de 2015.
Ley Núm. 42-01 General de Salud.
Ley Núm. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.
Ley Núm. 395-14 de Carrera Sanitaria.
Ley Núm. 123-15 que crea el Servicio Nacional de Salud.
Ley Núm. 8-95 que declara prioridad nacional la Promoción y Fomento de la Lactancia Materna.
Ley Núm. 1-12 que establece la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030.
Ley Núm. 247-12 Orgánica de la Administración Pública.
Ley Núm. 41-08 de Función Pública y sus reglamentos de aplicación.
Ley Núm. 146-67 sobre pasantía de médicos recién graduados.
Ley Núm. 111-42 sobre exequátur de profesionales y sus modificaciones.
Ley Núm. 567-05 de Tesorería Nacional.
Ley Núm. 498-06 de Planificación e Inversión Pública.
Ley Núm. 423-06 Orgánica de Presupuesto para el Sector Publico.
Ley Núm. 340-06 sobre Compras y Contrataciones de Bienes y Servicios, Obras y Concesiones y sus modificaciones.
Ley Núm. 5-07 que crea el Sistema Integrado de Administración Financiera del Estado.
Ley Núm. 10-07 que instituye el Sistema Nacional de Control Interno.
Ley Núm. 481-08 General de Archivos de la República Dominicana.
Ley Núm. 200-04 General de Libre Acceso a la Información Pública.
Ley Núm. 126-01 que crea la Dirección General de Contabilidad Gubernamental.
Ley Núm. 311-14 que instituye el Sistema Nacional Autorizado y Uniforme de Declaraciones Juradas de Patrimonio de los funcionarios y Servidores Públicos

1.1.5 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



1.1.6 SERVICIOS

El MISPAS ofrece una variedad de productos y servicios en su rol rector del Sistema Nacional de Salud, generados a través de los procesos misionales de regulación sanitaria, servicios de salud colectiva y de la gestión desconcentrada.

Dentro de ellos, se lista la siguiente clasificación general de servicios, que pueden ser desagregados en un total de 21 servicios aproximadamente.

No.	Tipo de Servicios y Productos
LICENCIAS DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN DE CENTROS DE SALUD	
1	Solicitud de Habilitación de Servicios y establecimientos de Salud.
2	Solicitud de Renovación de Servicios y Establecimiento de Salud.
3	Solicitud modificación/cambios a licencias de habilitación.
4	Solicitud de Certificación de Centros No existencias.
5	Solicitud de Certificación de No objeción a planos de establecimientos de Salud.

6	Solicitud de habilitación de establecimientos temporales y jornadas médicas.
AUTORIZACIONES SANITARIAS PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	
7	Exequátur de ley para profesionales del área de la salud.
8	Corrección de Exequátur.
9	Certificación de Exequátur.
10	Duplicado de Certificación de Trámite
11	Carta de elegibles para egresados de universidades - Con y Sin Pasantía.
12	Carta de especialidad para egresados de la UASD y universidades Privadas.
13	Carta de No Objeción.
14	Carta de elegibles para egresados de universidades - Con y Sin Pasantía.
15	Legalizaciones de Certificaciones Médicas
ASOCIACIÓN SIN FINES DE LUCRO	
16	Habilitación de Asociación Sin Fines de Lucro (ASFL).
OTROS SERVICIOS	
17	Renovación de Certificación de no objeción de empresas fumigadoras en el uso y aplicación de plaguicidas.
18	Certificación de no objeción para la instalación de una planta para el manejo de los desechos hospitalarios.
19	Solicitud de Permisos Sanitarios.
20	Solicitud de Ayudas Médicas.
21	Solicitud de Medicamentos de Alto Costo.

1.2 SÍNTESIS DEL PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL.

(Principales Objetivos y Líneas Estratégicas).

El rediseño del marco estratégico del MISPAS se realizó a partir de intensos y productivos debates entre directivos y técnicos representantes de las diferentes áreas funcionales de esta institución. Así también, un amplio conjunto de propuestas y reflexiones formaron parte del escenario que se creó para la construcción de este marco estratégico, en donde se reflejaron las aspiraciones y expectativas que tenían los

2.1.1. Ejes Estratégicos

En el proceso de determinación de los Ejes Estratégicos del Plan Estratégico Institucional (PEI 2025-2028) del MISPAS, se revelan algunos elementos conceptuales que es necesario

puntualizar. Los Ejes Estratégicos del PEI, se vinculan directamente con los Objetivos del PLANDES y las EFSP:

El **Eje 1: Rectoría del sistema de salud** se articula con las acciones dirigidas al fortalecimiento de la atención primaria, la mejora del sistema sanitario y el desarrollo de capacidades de planificación, regulación y evaluación de los servicios.

El **Eje 2: Gestión integral de la salud** se conecta con los esfuerzos para mejorar la calidad de vida, transformar los indicadores de daño y promover hábitos saludables, en coherencia con las funciones de vigilancia, promoción de la salud y respuesta ante riesgos y emergencias.

El **Eje 3: Gestión institucional innovadora y proactiva** se alinea con la participación de la sociedad civil y el impulso a la investigación en salud pública, reafirmando el compromiso con una salud pública moderna, basada en la evidencia, la participación social y la sostenibilidad.

De este modo, los tres instrumentos confluyen en una visión compartida: garantizar servicios de salud de calidad, equitativos y resilientes para toda la población, mediante acciones integradas, coordinadas y orientadas al logro de resultados sostenibles en el tiempo.

2. RESULTADOS DEL PROCESO DE AUTOEVALUACION.

2.1 PRINCIPALES FORTALEZAS IDENTIFICADAS.

Criterio 1. Liderazgo

- Compromiso de la Máxima Autoridad Ejecutiva para impulsar e implementar acciones orientadas al fortalecimiento y mejora continua de los servicios ofrecidos por la institución.
- El nuevo Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025-2028 se consolida como la hoja de ruta principal que orientará el accionar institucional hacia el cumplimiento de sus resultados estratégicos. Este instrumento establece las directrices clave que guiarán la gestión durante los próximos cuatro años, estructuradas en torno a tres (3) ejes estratégicos fundamentales:
  - ✓ Eje Estratégico 1: Rectoría del Sistema de Salud
  - ✓ Eje Estratégico 2: Gestión Integral de la Salud
  - ✓ Eje Estratégico 3: Gestión Institucional Innovadora y Proactiva

- Se llevó a cabo un proceso participativo para la revisión de su misión, visión y valores, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD), y se articuló con marcos estratégicos nacionales.
- En el marco del proceso de formulación del Plan Estratégico Institucional (PEI), se aplicaron encuestas de percepción y se realizaron talleres internos con personal de distintos niveles jerárquicos, así como consultas a grupos de interés externos, permitiendo una construcción conjunta del nuevo marco institucional.
- Para asegurar sostenibilidad y apropiación institucional, el MISPAS desarrolló un Plan de Comunicación del Marco Estratégico, integrando estos elementos en espacios como la inducción de nuevo personal y las jornadas de planificación.
- Se diseñó un esquema de monitoreo y retroalimentación continua, que contempla informes de avance del PEI, evaluación de resultados y difusión a través de medios internos. Esta estrategia permite adaptar el marco institucional a las transformaciones del entorno.
- Se evidencia la aplicación progresiva de principios de gestión de calidad total mediante la implementación del modelo CAF desde 2019, el desarrollo del Manual de Calidad Institucional y la formación de auditores internos bajo la norma ISO 9001. Además, el Laboratorio Nacional Dr. Defilló cuenta con la acreditación internacional ISO 15189, lo cual fortalece la confiabilidad de los servicios.
- Se han generado condiciones favorables para el desarrollo de procesos, proyectos institucionales y trabajo colaborativo mediante la mejora de infraestructura física, la transición a herramientas digitales como Outlook y OneDrive, y la implementación de lineamientos para la gestión de proyectos. Estas acciones son monitoreadas mediante informes técnicos y planes de acción.
- La institución cuenta con un sistema de control interno basado en indicadores de desempeño, herramientas de seguimiento como el Sistema PME, que permiten evaluar continuamente los logros estratégicos y operativos.
- Se promueve el uso de información y retroalimentación de los grupos de interés, a través de encuestas de satisfacción ciudadana y buzones de sugerencias, incorporando estos hallazgos en los planes de mejora continua institucional. Así como también la organización aplica encuestas de clima para recabar retroalimentación del personal y ajustar sus estrategias de desarrollo, liderazgo y bienestar laboral.
- La Alta Dirección del MISPAS promueve el liderazgo basado en el ejemplo, participando activamente en comités estratégicos y en iniciativas de salud pública como la Ruta de la Salud, Más Salud y campañas educativas, evidenciando coherencia entre discurso y práctica institucional.

- Se promueve una cultura de aprendizaje continuo mediante planes de capacitación anuales alineados a las prioridades del sector salud, así como convenios con universidades y organismos internacionales, fortaleciendo las competencias del personal técnico y directivo.
- Se han puesto en marcha medidas concretas de equidad e inclusión, como la aprobación de una política de derechos humanos, la implementación de un plan de igualdad de género y la creación de la División de Bienestar Laboral, fomentando un entorno respetuoso y diverso.
- El MISPAS mantiene relaciones activas y sistemáticas con autoridades políticas y grupos de interés clave, mediante su participación en el Gabinete de Salud, el CNSS, mesas técnicas sectoriales y espacios de diálogo multisectorial, como la Mesa de Reforma del Sector Salud.
- Se ha logrado alinear el desempeño institucional con las políticas públicas y metas gubernamentales, integrando compromisos estratégicos en el PEI y POA, y utilizando herramientas de monitoreo que permiten evaluar avances y ajustar acciones según las prioridades nacionales.
- Se han implementado mecanismos de consulta participativa y recogida de necesidades ciudadanas (encuestas, buzones, consultas regionales), integrando los resultados en el diseño del PLANDES 2030 y el PEI 2025–2028.

Criterio 2: Estrategia y Planificación

- El MISPAS ha consolidado un enfoque sistémico de análisis del entorno, integrando variables legales, socioculturales, demográficas y de riesgos sanitarios en la elaboración del PEI 2025–2028 y el PLANDES 2030. La formulación de estos instrumentos se basó en procesos inclusivos, participativos y alineados con los instrumentos nacionales de planificación, garantizando coherencia entre la visión institucional y los compromisos país (ODS, END, PNPSP).
- Se evidencia una participación activa de actores clave en los procesos de planificación, a través de comisiones técnicas, mesas de trabajo y encuestas dirigidas tanto al personal interno como a los grupos de interés externos, garantizando que sus expectativas sean incorporadas en los planes estratégicos y operativos.
- Se han establecido mecanismos de retroalimentación continua, como las encuestas de satisfacción ciudadana y las encuestas internas de evaluación del proceso de planificación, que han permitido identificar áreas de mejora y orientar los ajustes necesarios a las políticas y programas institucionales.
- Se logró traducir la misión y visión institucional en ejes estratégicos, resultados esperados y líneas de acción concretas, incorporando políticas transversales como

equidad de género, sostenibilidad ambiental y derechos humanos, integradas a los POA y a la programación presupuestaria.

- Se dispone de herramientas específicas para dar seguimiento a la implementación de los planes (como la plataforma Kristal), así como de evidencias que demuestran la alineación entre presupuesto, compras y metas físicas, lo que asegura una gestión orientada a resultados y a la mejora continua.
- Se ha desarrollado una estrategia de comunicación de resultados que incluye la publicación de planes, metas e informes en portales institucionales y redes sociales, así como la socialización de los avances con autoridades y equipos técnicos, promoviendo la transparencia y la mejora continua.
- Se han establecido mecanismos de ajuste estratégico mediante evaluaciones intermedias del PEI y espacios de revisión anual, lo cual permite adaptar las estrategias a nuevas condiciones del entorno y mantener la alineación institucional.
- Se han establecido estructuras técnicas para gobernanza digital como el Comité CIGETIC y mecanismos de rendición de cuentas como los informes trimestrales y campañas de difusión, fortaleciendo la transparencia y la eficiencia en la implementación de innovaciones.
- La Estrategia Nacional de Salud Digital 2024–2028, desarrollada por el MISPAS, posiciona a la institución como referente regional en materia de transformación digital en salud, articulando alianzas estratégicas y promoviendo el intercambio de buenas prácticas a nivel nacional e Internacional.
- La cultura institucional está siendo orientada hacia la mejora continua y la gestión del cambio, mediante procesos de formación, participación en redes de cooperación, benchmarking, y el uso de herramientas de retroalimentación como los buzones internos, la línea 311 y encuestas de satisfacción ciudadana.

Criterio 3: Personas

- El MISPAS promueve la formación continua mediante programas de capacitación y desarrollo profesional, lo que ha llevado a una mejora en las habilidades y competencias del personal.
- Se establecen objetivos de desempeño en conjunto con el personal, buscando el consenso entre directivos y empleados a través de acuerdos de desempeño, los cuales se evalúan de manera sistemática.
- El MISPAS promueve una cultura de diálogo y comunicación abierta mediante planes de capacitación, estudios de clima organizacional, y la conformación de comités interinstitucionales para la toma de decisiones.

- La organización ha establecido un sistema de bienestar laboral que incluye actividades de integración, programas de salud ocupacional y un enfoque en la igualdad de oportunidades para todos los empleados.

Criterio 4: Alianzas y Recursos

- El MISPAS cuenta con un mapa actualizado de actores sectoriales, que permite identificar socios estratégicos, su nivel de influencia y compromiso, fortaleciendo la gobernanza en salud.
- Se ha fortalecido la articulación institucional mediante acuerdos clave, como el convenio con la SISALRIL y el Acuerdo Marco con el SNS, acompañados de planes de trabajo, indicadores y reportes anuales. Asimismo, ha consolidado alianzas público-privadas y académicas, destacando la colaboración con la PUCMM y la OPS para la generación de estudios e innovación en Atención Primaria en Salud (APS), con respaldo en evidencias de implementación.
- Se promueve una contratación socialmente responsable, reconocida mediante el Premio a Compras Verdes 2024, y la inclusión de criterios ambientales en las adquisiciones públicas.
- La institución aplica una política activa de transparencia y datos abiertos, con actualizaciones sistemáticas en el Portal de Transparencia y el SAIP, monitoreadas por la DIGEIG.
- Está en curso la implementación de la Carta Compromiso al Ciudadano, como parte del fortalecimiento de la calidad y la accesibilidad a los servicios institucionales.
- El MISPAS alinea la planificación financiera con los objetivos estratégicos mediante el POA, PACC y presupuesto aprobado, integrando validaciones cruzadas y fichas de control.
- Publica de forma mensual sus informes financieros y de ejecución presupuestaria, en cumplimiento con la normativa de transparencia y bajo evaluación externa.
- El Repositorio Institucional está consolidado como una plataforma clave para el acceso abierto al conocimiento, con más de 6 millones de consultas registradas.
- Se han lanzado iniciativas como la Biblioteca Virtual en Salud y la Revista Dominicana de Salud Pública, fortaleciendo la producción científica y la transformación digital.
- El proyecto ECHO PSU-RD con Penn State University fortalece redes de aprendizaje colaborativo a través de tele-tutorías y capacitación continua.
- La Estrategia Nacional de Salud Digital 2024–2028 se encuentra en ejecución, con mecanismos de monitoreo e indicadores de avance definidos.

Criterio 5: Procesos

- El MISPAS cuenta con un Mapa de Procesos actualizado y validado por el MAP, lo que permite una gestión estructurada basada en necesidades de los grupos de interés y mejora continua.
- Se promueve la innovación en procesos mediante el despliegue de la Estrategia Nacional de Salud Digital y el uso de herramientas como exequátur electrónico, buzones digitales.
- Existen indicadores institucionales y sectoriales para monitorear la eficacia de los procesos, integrados al POA y otros sistemas como SISMAP, EDI y NOBACI.
- Implementar un sistema de gestión de la calidad que incluya auditorías internas y externas regulares para asegurar que los procesos cumplen con los estándares establecidos y se mejoran continuamente.
- Desarrollar un programa de mejora continua que involucre a todos los niveles de la organización en la identificación y solución de problemas de procesos, promoviendo una cultura de innovación y eficiencia.
- El MISPAS involucra activamente a la ciudadanía en el diseño y mejora de servicios mediante encuestas, buzones, grupos focales, línea 311 y consultas públicas, fortaleciendo la participación ciudadana.
- Se han implementado servicios digitales orientados al usuario, como la Ventanilla Única, el Asistente Virtual ALBA, el Call Center de Salud Mental y el portal de resultados de vacunación.
- El Ministerio ha desarrollado un Plan Estratégico para la Transversalización del Enfoque de Género, con acciones concretas para garantizar la equidad en la prestación de servicios.
- Existen mesas técnicas interinstitucionales activas para abordar temas prioritarios como salud materna, enfermedades crónicas y riesgos sanitarios, con planificación y seguimiento formal.
- Se fortalecen los servicios coordinados con municipios, regiones y entidades estatales, destacando el trabajo con ASFL, MESCYT, PROMESE/CAL, y otros actores clave del sistema nacional de salud.

Criterio 6: Resultados en los Ciudadanos/Clientes

- El MISPAS realiza de manera sistemática encuestas de satisfacción ciudadana, con cobertura nacional y periodicidad anual, cuyos resultados permiten monitorear la calidad percibida de los servicios.

- Se cuenta con informes que presentan resultados desagregados por región, tipo de servicio y grupo poblacional, lo que permite identificar brechas y oportunidades de mejora focalizadas.

Criterio 7: Resultados en las Personas

- El Estudio de Clima Laboral 2025 refleja un alto porcentaje de colaboradores que se sienten orgullosos de pertenecer al MISPAS (84%), manteniendo niveles similares a los de 2021, lo que evidencia la recuperación del sentido de identidad institucional tras una leve caída en 2023.
- La comunicación de la misión, visión y valores institucionales, así como la implementación de planes orientados a mejorar el clima laboral, muestran avances sostenidos. También se destaca la recuperación de indicadores asociados a la motivación, empoderamiento y promoción del cambio por parte de los supervisores.
- La ejecución del Plan de Capacitación alcanzó el 100% en 2025, con alta participación del personal y un manejo eficiente del presupuesto asignado (84.28% en 2023), reflejando un compromiso institucional con la profesionalización continua.
- Los acuerdos de desempeño muestran un cumplimiento de 93% en 2025, reflejando consistencia y efectividad en el sistema de evaluación del personal.
- Implementación sostenida de actividades de responsabilidad social. Se evidencian acciones comunitarias lideradas por el MISPAS con participación voluntaria del personal, como la Semana del Bienestar y campañas de salud preventiva.

Criterio 8: Resultados de Responsabilidad Social

- El MISPAS ha demostrado un impacto significativo en la calidad de vida de la población mediante campañas masivas de salud y prevención (como la "Ruta de la Salud" Mas Salud, HEARTS, desparasitación escolar y operativos contra el dengue), beneficiando a millones de ciudadanos en todo el territorio nacional.
- Se ha mantenido una política activa de compras públicas inclusivas y sostenibles, cumpliendo y superando las metas de compras a MiPyMEs (52.4% en 2024), incluyendo un enfoque de género, lo que refuerza la reputación del MISPAS como una entidad comprometida con el desarrollo económico local y el comercio justo.

Criterio 9: Resultados Clave de Desempeño

- Se ha mantenido un promedio de satisfacción ciudadana de 86% en los últimos cuatro años, superando incluso la meta establecida en 2024 (88% vs 87%). Este resultado se

basa en la implementación de mecanismos de mejora continua, como encuestas de satisfacción y acciones concretas de respuesta institucional.

- El MISPAS ha sido distinguido con premios como el "Malaria Champions 2023" de la OPS y el NCD Task Force Award 2024, lo que evidencia su liderazgo regional en el manejo de enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Desde 2021 hasta 2024, el MISPAS ha evaluado el desempeño de más de 6,300 colaboradores por año, manteniendo una planificación de RR.HH. al 100% según el indicador SISMAP, lo que refleja una gestión de talento humano eficiente y estructurada.
- Se han implementado herramientas como firma digital, sistema de gestión documental (Ulticabinet), sistemas de control de visitantes (SIRLANA) y plataformas para seguimiento de almacén (SIGIDAF), contribuyendo a una mejora de los procesos, reducción del uso de papel y mayor trazabilidad.

2.2 ÁREAS QUE IMPULSAN A LA MEJORA INSTITUCIONAL.

El proceso de autoevaluación no solo ha revelado nuestras fortalezas, sino que también ha identificado áreas clave que requieren atención y mejora para impulsar nuestra institución hacia mayores niveles de excelencia. A continuación, se describen las áreas críticas que, al ser fortalecidas, contribuirán significativamente a la mejora institucional:

2.2.1. ÁREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS FACILITADORES.

2.2.1.1. LIDERAZGO

No se evidencia que se consolide una estrategia estructurada para retroalimentar a los grupos de interés sobre los resultados de las consultas realizadas.

No se evidencia que se refuerce la gestión del conocimiento desde los líderes, para promover buenas prácticas y aprendizajes organizacionales de forma continua.

2.2.1.2. PLANIFICACIÓN Y ESTRATEGIA

No se evidencia una sistematización periódica del análisis del entorno como insumo actualizado para la planificación estratégica.

2.2.1.3. PERSONAS

No se evidencia la aplicación sistemática de evaluaciones de impacto de las capacitaciones realizadas (mínimo una trimestral).

No se evidencia que se desarrollen mecanismos que fortalezcan las acciones de reconocimiento no monetario y el sentido de pertenencia.

No se evidencia que se ha documentado la evaluación periódica de la equidad en procesos de ascenso, promoción y trato organizacional.

No se evidencia un sistema para recoger retroalimentación de los usuarios sobre la calidad del transporte institucional.

2.2.1.4. ALIANZAS Y RECURSOS

No se evidencia un protocolo para garantizar la participación efectiva de los socios sectoriales en procesos clave.

2.2.1.5. PROCESOS

No se evidencia una medición sistemática del impacto de la digitalización en la satisfacción de los usuarios internos y externos.
No se evidencia la implementación estructurada de mecanismos preventivos para gestionar los riesgos en los procesos clave de la institución.

2.2.2. ÁREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS DE RESULTADOS

2.2.2.1. RESULTADOS EN LOS CIUDADANOS/CLIENTES.

No se evidencia un análisis sistemático de las causas recurrentes de quejas ni su relación con acciones correctivas documentadas

2.2.2.2. RESULTADOS EN LAS PERSONAS

No se han definido objetivos institucionales específicos para medir las dimensiones contenidas en la encuesta de Clima Laboral.

No se evidencia indicadores para evaluar el impacto de la formación en el desempeño laboral o en la atención al ciudadano.

2.2.2.3. RESULTADOS DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL

No se ha establecido una medición sistemática de la percepción ciudadana respecto al impacto de las actividades de responsabilidad social que realiza el MISPAS.

No se cuenta con un mecanismo formal de seguimiento de la participación voluntaria del personal en actividades sociales ni con indicadores que midan su frecuencia.

2.2.2.4. RESULTADOS CLAVE DEL RENDIMIENTO.

No se evidencia el establecimiento de objetivos claves de rendimientos.

3. CONCLUSIONES Y LECCIONES APRENDIDAS.

La elaboración del autodiagnóstico CAF brindó a la institución una visión integral sobre los avances y desafíos en el fortalecimiento del sistema de gestión de la calidad. A partir de las áreas de mejora identificadas en los criterios facilitadores y de resultados, se diseñarán planes de acción orientados a su cierre efectivo. Para ello, se contará con la participación activa de los líderes y miembros del Comité Institucional para la Calidad (CIC).

Como parte de las lecciones aprendidas las acciones de mejora de mayor relevancia serán incorporadas en los Planes Operativos Anuales (POA) 2025 de las áreas correspondientes, y aquellas que requieran recursos económicos estarán previstas en el Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC) 2025. De este modo, mediante un monitoreo oportuno, se garantizará el cumplimiento de los compromisos asumidos

Interpretación del resumen de puntuaciones:

El resultado general del autodiagnóstico CAF, con una puntuación total de **577** puntos (propuesta: **584**), refleja un nivel medio de madurez institucional, con avances significativos en los criterios facilitadores principalmente en:

- Liderazgo (111)
- Estrategia (100)
- Procesos (89)

Lo que evidencia una adecuada alineación entre la planificación institucional y las prioridades estratégicas del gobierno central. No obstante, los criterios vinculados a resultados sugieren oportunidades de mejora en los sistemas de seguimiento, medición del desempeño y evaluación del impacto. Esta brecha entre planificación y resultados será atendida en el diseño del Plan de Mejora Institucional.

Los hallazgos obtenidos están en consonancia con las cinco variables de ponderación definidas en el marco del CAF:

- Refuerzan la importancia de consolidar la alineación estratégica con las políticas públicas nacionales.
- Destacan el compromiso del liderazgo con la profesionalización del servicio público.
- Señalan la necesidad de fortalecer la gestión del talento humano y las relaciones interinstitucionales.
- Plantean retos en la institucionalización de la innovación como herramienta de mejora.
- Confirman la necesidad de impulsar mecanismos que garanticen mayor calidad y satisfacción en los servicios dirigidos a la ciudadanía.

4. RESUMEN DE PUNTUACIONES:

Institución:		
Criterios y Ponderación Actual	**Puntos Totales Actual**	**Puntos Totales Propuesto**
1: Liderazgo (140 puntos)	111	111
2: Estrategia y Planificación (140 puntos)	100	100
3: Personas (100 puntos)	73	74
4: Alianzas (100 puntos)	69	70
5: Procesos (120 puntos)	88	89
6: Resultados orientados a los Clientes/ Ciudadanos (100 puntos)	48	49
7: Resultados en las Personas (100 puntos)	32	33
8: Resultados en la Sociedad (100 puntos)	27	28
9: Resultados Clave de Rendimiento (100 puntos)	30	30
Puntuación Total (sobre 1000 puntos)	**577**	**584**

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.