GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

SALUD PÚBLICA

Informe primer semestre

Plan de Mejora CAF 2025

Enero – Junio
2025

Dirección de Planificación y Desarrollo

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Ministro:

Dr. Víctor Elías Atallah Lajam

Directora de Planificación y Desarrollo:

Licda. Rosanna Arias Tejeda

Equipo:

Licda. Rocío Veras/ Enc. de Calidad en la Gestión
Ing. Leby Rodríguez/ Enc. de Div. de Sistemas y Procesos
Ing. Perla Liranzo / Analista de Calidad
Licda. Katherine Joa / Analista de Calidad

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Índice de Contenido

INTRODUCCIÓN

1. RESUMEN GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN ..... **¡Error! Marcador no definido.**

1.1 Base Legal: ..... **¡Error! Marcador no definido.**

1.2 Misión: 2

1.3 Visión: 2

1.4 Valores: 2

2. AVANCES DE IMPLEMENTACION DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL 2025 3

2.1 Criterio 1. Liderazgo 3

2.2 Criterio 4. Alianzas y Recursos 14

2.3 Criterio 6. Resultados Orientados a los Ciudadanos/Clientes 16

2.4 Criterio 7. Resultados en las Personas 25

2.5 Criterio 9. Resultados Clave de Rendimiento 31

3. AVANCE CUANTITATIVO 35

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), en cumplimiento del Indicador 01 «Gestión de la Calidad y Servicios» del Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP), presenta el Informe de Seguimiento del Plan de Mejora Institucional correspondiente al 1er semestre del año 2025. Este plan, elaborado de manera conjunta por la Dirección de Planificación y Desarrollo y todas las dependencias de la institución.

Al 30 de junio, se ha alcanzado un nivel de ejecución de **54%** de las acciones previstas. El documento ofrece una descripción detallada de los avances, organizados por áreas de mejora y criterios establecidos a partir de la Metodología CAF (Common Assessment Framework) utilizada en la formulación del plan.

Además de reseñar los logros obtenidos, el informe identifica las acciones que requieren refuerzo, contrasta los objetivos trazados con el grado de implementación alcanzado y aporta las evidencias que respaldan cada resultado. Con ello, el MISPAS reafirma su compromiso con la mejora continua y con la prestación de servicios de salud de calidad para la ciudadanía.

1. ASPECTOS GENERALES

1.2. 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.

1.3 Visión:

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

1.4 Valores:

Compromiso social: contribuir activamente a mejorar las condiciones de salud de la población en general, en particular, de los grupos en condición de vulnerabilidad, lo que implica trabajar con transparencia, equidad e inclusión, promoviendo acciones que respondan a las necesidades de salud y fomenten el desarrollo social.

Equidad: garantizar que todos los individuos tengan acceso a servicios de salud de calidad, independientemente de su condición económica, ubicación geográfica, género, etnia u otras características personales, así como a promover la eliminación de desigualdades evitables, tratando que los recursos y oportunidades sean distribuidos de manera justa, priorizando las necesidades de las poblaciones en condición de vulnerabilidad.

Igualdad: Somos conscientes de que todas las personas deben recibir el mismo trato y acceso igualitario a los servicios de salud, independientemente de la situación económica de las personas, por lo que promovemos la eliminación de cualquier forma de discriminación o prejuicio basado en características individuales.

Respeto: reconocemos y valoramos la dignidad, derechos, y necesidades de todas las personas, ya sean pacientes, trabajadores o colaboradores del Sistema de Salud, por lo que estamos compelidos a fomentar un entorno de confianza, empatía y trato equitativo, esencial para garantizar que dicho sistema sea inclusivo y humanizado.

Colaboración: trabajar de manera conjunta y coordinada con los diferentes actores del sistema, incluyendo personal sanitario, pacientes, instituciones, y comunidades, para alcanzar metas comunes en el ámbito de la salud. Al mismo tiempo, esta colaboración debe incluir el fomento al intercambio de conocimientos, la integración de esfuerzos y la construcción de alianzas que potencien los resultados en la prestación de servicios de salud de calidad.

2. AVANCES DE IMPLEMENTACION DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL 2025

2.1 Criterio 1. Liderazgo

Sub-criterio No. 1.1	:	**Dirigir la organización desarrollando su misión, visión y valores:**
Área de Mejora No.1	:	No se evidencia la implementación de un proceso de monitoreo y evaluación continuo para la efectiva comunicación de la misión, visión y valores.
Acción de Mejora	:	Diseñar un proceso de comunicación y evaluación periódica sobre la misión, visión y valores.
Objetivo	:	Implementar un proceso de monitoreo y evaluación para la comunicación interna y externa de la misión, visión y valores.
Nivel de Implementación	:	**63%**
Comentarios/ Avances	:	Hemos desarrollado un Plan de Comunicación Interna integral para asegurar que la misión, visión y valores de la organización se difundan y entiendan en todos los niveles. Además, hemos organizado dos sesiones de capacitación enfocadas en la nueva misión, visión y valores, con el objetivo de que todos los empleados comprendan y adopten estos principios en su trabajo diario. Para monitorear la efectividad de esta comunicación, hemos diseñado un cuadernillo de encuesta específico. Por otro lado, observamos que, en la última Encuesta de Clima Laboral 2025, el 65% de los colaboradores afirmó que sus superiores comunican la Misión, Visión y Valores de la organización.

EVIDENCIAS ÁREA DE MEJORA NO.1:

1.-Crear un plan de comunicación interna que incluya correos electrónicos regulares, infografías, murales físicos, para la difusión de la misión, visión y valores a todos los niveles de la organización.



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS)
Plan de Comunicación Interna
Marco Estratégico Institucional
2025-2028

Acción	Responsable	Empleados a los que se dirige	Fecha de realización	Objetivos	Recursos necesarios	Seguimiento y evaluación
Enviar la Misión, Visión y Valores al personal por correo electrónico, acompañada de un mensaje del Ministro destacando su importancia.	Dirección de Planificación y Desarrollo / Comunicaciones Internas/Recursos Humanos	A todo el personal	Un mes después de aprobada la Misión, Visión y Valores	Asegurar que todos los empleados comprendan y se alineen con la Misión, Visión y Valores	Plataforma de correo electrónico	Monitoreo de apertura y respuesta del correo
Actualizar la página web institucional con la nueva Misión, Visión y Valores.	Dirección de Planificación y Desarrollo/ Dirección TIC	A todo el personal y a grupos de interes	De 1 mes después de aprobada la Misión, Visión y Valores	Asegurar que la información esté disponible para todos los empleados y público externo	Plataforma web, diseño gráfico	Análisis de visitas y feedback
Organizar reuniones de presentación de la Misión, Visión y Valores con líderes departamentales y personal clave.	Dirección de Planificación y Desarrollo	Personal Grupo V	De 1 a 2 meses después de aprobada la Misión, Visión y Valores	Facilitar la comprensión y el compromiso de los líderes con la Misión, Visión y Valores	Salas de reuniones, materiales de presentación	Evaluación de feedback y participación
Confeccionar letreros para ser colocados en lobbys y DPS a nivel nacional de la Misión, Visión y Valores.	Dirección de Planificación y Desarrollo/ Dirección Administrativa	A todo el personal	Tres meses despues de aprobada la Misión, visión y Valores	Aumentar la visibilidad de la Misión, Visión y Valores en espacios comunes	Materiales de impresión, diseño gráfico	Inspección de colocación y feedback
Actualizar en la presentación de inducción del personal, la nueva Misión, Visión y Valores.	Dirección de Recursos Humanos	Nuevos empleados	Tres semana después de aprobada la Misión, Visión y Valores	Integrar nuevos empleados con la Misión, Visión y Valores desde el inicio	Materiales de presentación, plataforma de	Evaluación de feedback de nuevos empleados
Colocar en el fondo de pantalla de todas las computadoras del MISPAS, la Misión, Visión y los Valores.	Dirección de Planificación y Desarrollo/ Dirección TIC	A todo el personal	Tres meses despues de aprobada la Misión, visión y Valores	Recordar constantemente la Misión, Visión y Valores	Software de gestión de fondos de pantalla	Verificación de actualización en computadoras
Publicar testimonio y ejemplos de empleados personifique la misión, visión y valores en sus roles cotidianes y compartir estas historias en reuniones o materiales de comunicación interna y redes.	Dirección de Planificación y Desarrollo/ Dirección de Recursos Humanos	A todo el personal y a grupos de interes	Tres meses después de aprobada la Misión, Visión y Valores	Destacar cómo los empleados viven la Misión, Visión y Valores en su trabajo diario, fomentando la identificación y el orgullo	Diseño gráfico para materiales. Recursos humanos .	Evaluación cualitativa del impacto de las historias en el entendimiento de los valores Seguimiento del uso de los testimonios en otras comunicaciones.
Campañas Temáticas Mensuales: Profundizar en un valor por mes para reforzar la cultura	Dirección de Planificación y Desarrollo/ Dirección de Recursos Humanos	A todo el personal	Tres meses después de aprobada la Misión, Visión y Valores	Promover la apropiacion de la Misión, Visión y Valores	Diseño gráfico para materiales. Recursos humanos	Encuesta interna de valoración de todas las acciones realizadas

Realizado por:
Revisado por:
Aprobado por:

2.-Organizar al menos 2 sesiones de capacitación para todo el personal, centrados en la misión, visión y valores, asegurando que todos los empleados comprendan y adopten estos principios en su trabajo diario.

Primera Socialización Misión, Visión y Valores 2025-2028



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

REGISTRO DE PARTICIPANTES ACTIVIDADES
DPD-FO-002 – Versión: 03
Fecha: 17/05/2022

DATOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD

Actividad: Socialización Misión Estratégica
Unidad Responsable: Dirección de Planificación y Desarrollo
Lugar: Salón Dominicana Misión Fecha: 31/01/2025 Hora: 1:00-3:00 Pm

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No	Nombre completo	Sexo M	Sexo F	Institución	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

SALUD PÚBLICA

REGISTRO DE PARTICIPANTES ACTIVIDADES
DPD-FO-002 – Versión: 03
Fecha: 17/05/2022

DATOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD

Actividad: Socialización Marco Estratégico
Unidad Responsable: Dirección de Planificación y Desarrollo
Lugar: Salón Dorotea Miliñe **Fecha:** 31/01/2025 **Hora:** 1:00-3:00 Pm

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No	Nombre completo	Sexo M	Sexo F	Institución	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Monika Leó	☐	☑	MISPAS-DGIES	Directora	809-547-2661	maria.leon@ministerio de salud.gob.do	
2	Miguel Brijan	☑	☐	M-SPAS-DAPES	Director	8296373610	miguel.brijan	
3	Ronald Skewes	☒	☐	DIEPI - MSP	Director	809-763-1376		
4	Joel Jazmin	☒	☐	MISPAS-DASD	Director	809-982-7537		
5	[illegible]	☒	☐	MISPAS-DSP	Director	[illegible]	[illegible]	
6	Elsa Camilo	☐	☐	Consultor/MSP	Encargada	809 707-3667	elsa.camilo@msp	
7	Fabio G. Defeó	☑	☐	PREVEN MSP	Director	809-780 94-60	Prevencion@ministerio de salud	
8	José Luis Cruz R.	☑	☐	CESAC/MSP	D.T.	849-859-9117	JOSE.CRUZ@	
9	Yuri Esthefania R.	☐	☐	MSP	Dir RR	809 963-0317	Yuri.esthefania@	
10	Susan Ramirez	☐	☐	MSP/DSA	Enc Dpto Educación y Epidemiología	829-301 3077	Saludambiental.aep@gmail.com	

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

SALUD PÚBLICA

REGISTRO DE PARTICIPANTES ACTIVIDADES
DPD-FO-002 – Versión: 03
Fecha: 17/05/2022

DATOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD

Actividad: Socialización Marco Estratégico
Unidad Responsable: Dirección de Planificación y Desarrollo
Lugar: Salón Dorotea Miliñe Fecha: 31/01/2025 Hora: 1:00-3:00 Pm

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

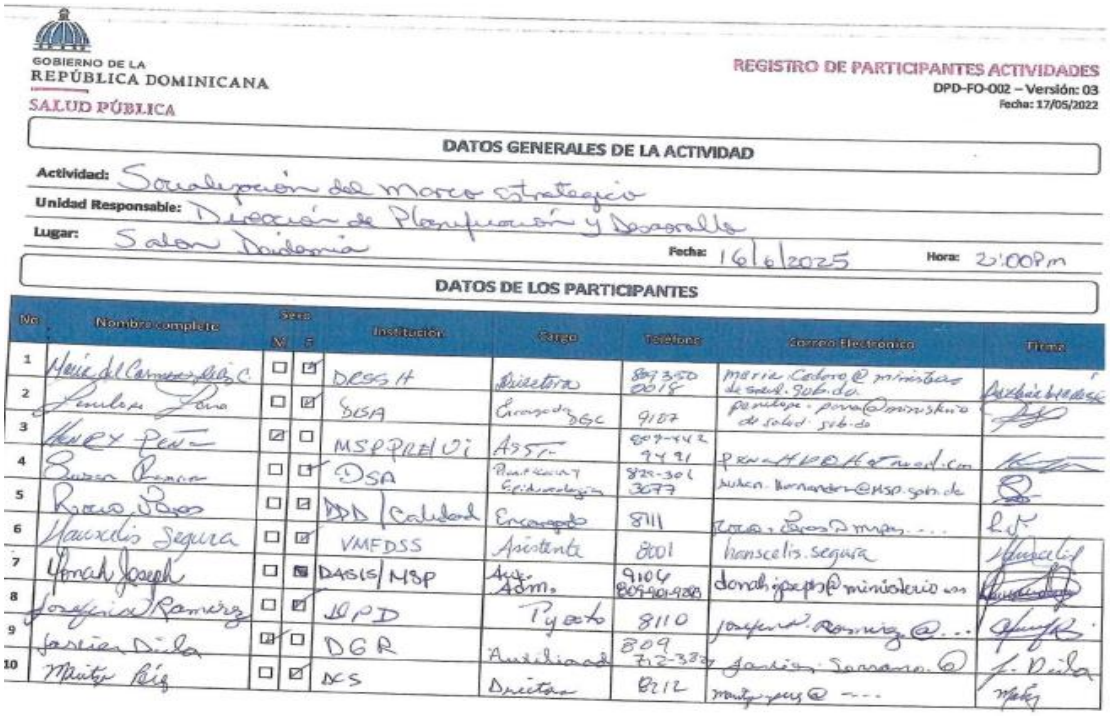
No	Nombre completo	Sexo M	Sexo F	Institución	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Andrés de los Santos	☑	☐	MSP-DGA	Analista	[illegible]	andres.delossantos@...	
2	Patricia Grullón	☐	☑	MSP-P.Publicos	Asistente Administrativa	[illegible]	patricia.grullon	
3	Luz Mercedes	☐	☑	MSPP Educación Mayor	Enc.	809 696 55 32	luz.mercedes	
4	[illegible]	☐	☑	Hacienda-MSP	Enc. DPTO	809-937 2165	[illegible]	
5	Alexander Franco Vargas	☑	☐	Coordinador Zona Planificación	Coordinador Planificación	829-[illegible]	[illegible]	
6	Trinidad Ruiz	☐	☑	UMAISS	Economista	8004		
7	Katherine Victoria	☐	☐	DESA	Coordinadora	9107	Katherine.Victoria	
8	Jaime Media C.	☐	☑	DDRHH	Analista	8218	Jaime.Media@hosp.salud.do	
9	Hanselis Segura	☐	☑	VMFDSS	Asistente	8001	hanselis.segura@	
10	Eusebio Echavarria	☒	☐	MSP/DAPES	Encargado	849 245 6457	eusebio.echavarria@...	


GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA


GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA


GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Segunda Socialización



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

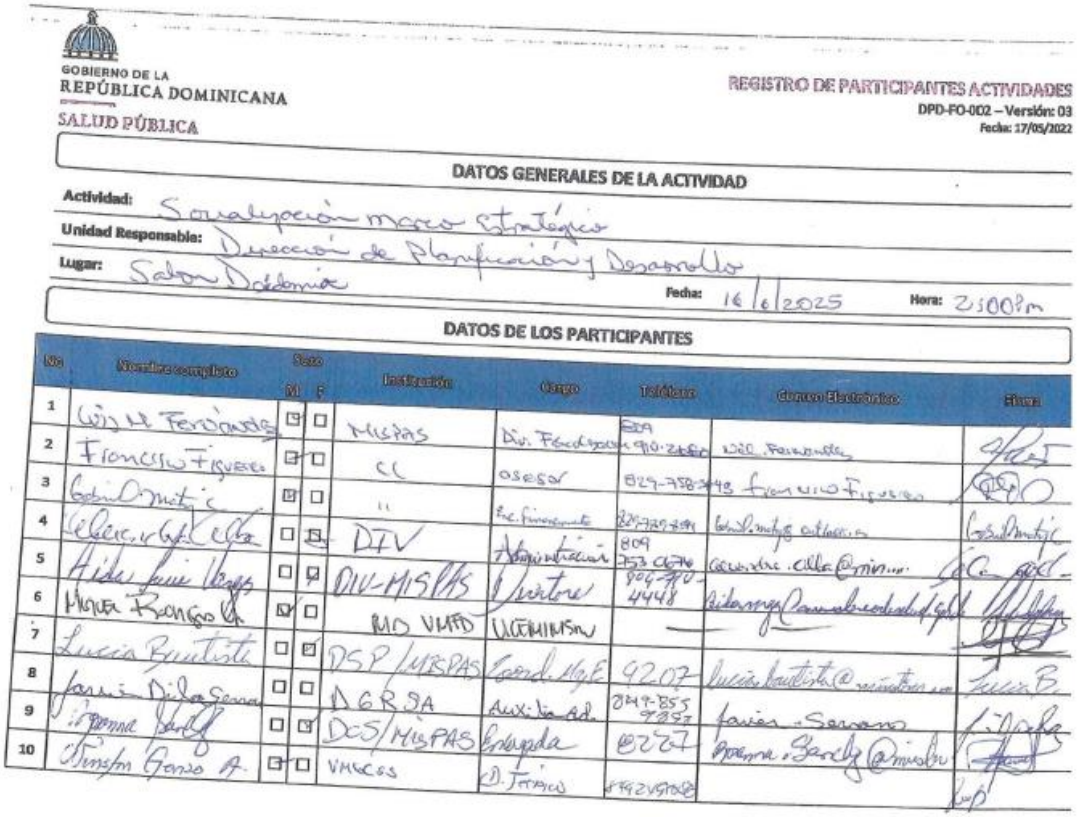
REGISTRO DE PARTICIPANTES ACTIVIDADES
DPD-FO-002 – Versión: 03
Fecha: 17/05/2022

DATOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD

Actividad: Socialización del marco estratégico
Unidad Responsable: Dirección de Planificación y Desarrollo
Lugar: Salón Dodonia
Fecha: 16/6/2025 Hora: 2:00Pm

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	Nombre completo	Sexo M	Sexo F	Institución	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	María del Carmen Díaz C.		☑	DRSS II	Directora	807-350-0018	maria.cabrera@ministerio de salud.gob.do	
2	Emilia Lora		☑	SESA	Encargada SGC	9107	ministerio de salud.gob.do	
3	Henry Peña	☑		MSPPREVI	Asesor	809-442-9491		
4	Susana Ramos		☑	DSA	Planificación y Estadística	829-306-3677	julisa.hernandez@msp.gob.do	
5	Rosa Báez		☑	DDD/Calidad	Encargada	8111	rosa.baez@msp...	
6	Yanexis Segura		☑	VMFDSS	Asistente	8001	hanselis.segura	
7	Yonah Joseph		☑	DASIS/MSP	Aux. Adm.	9106 809-801-9106	donah.joseph@ministerio.gob	
8	Josefina Ramírez		☑	DPD	Proyecto	8110	josefina.ramirez@...	
9	Jasiel Dilla	☑		DGR	Auxiliar	809 712-3396	jasiel.serrano@	
10	Maite Báez		☑	DCS	Directora	8212	maite.baez@	



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

REGISTRO DE PARTICIPANTES ACTIVIDADES
DPD-FO-002 – Versión: 03
Fecha: 17/05/2022

DATOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD

Actividad: Socialización marco estratégico
Unidad Responsable: Dirección de Planificación y Desarrollo
Lugar: Salón Dodonia
Fecha: 16/6/2025 Hora: 2:00Pm

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	Nombre completo	Sexo M	Sexo F	Institución	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Wilma Fernández	☑		MISPAS	Div. Fiscalización	809-2660	wilma.fernandez	
2	Francisco Figueroa	☑		CC	Asesor	829-758-3448	francisco.figueroa	
3	Gabriel Metivier	☑		"	Enc. Financiero	809-729-7491	gabriel.metivier	
4	Celeste Cepeda		☑	DTV	Administrativa	809 753-0670	celeste.cepeda@min...	
5	Aida Jesús Vargas		☑	DIV-MISPAS	Directora	809-740-4448	aidavargas@comunidad.gob	
6	Mayra Rangel G.	☑		RD VMFD	Licenciada			
7	Lucía Bautista		☑	DSP/MISPAS	Coord. M&E	9207	lucia.bautista@ministerio	
8	Javier Dilla Serrano	☑		DGR-SA	Aux. Ad.	849-855-9893	javier.serrano	
9	Yesenia Sarelly		☑	DCS/MISPAS	Encargada	8227	yesenia.sarelly@minist	
10	Kristin Ganso A.	☑		VMHCOS	D. Jurídico	849-295-9068		

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

REGISTRO DE PARTICIPANTES ACTIVIDADES
DPD-FO-002 – Versión: 03
Fecha: 17/05/2022

DATOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD

Actividad: Socialización del Marco Estratégico Institucional
Unidad Responsable: Dirección de Planificación y Desarrollo
Lugar: Salón Dagoberto **Fecha:** 16/6/2025 **Hora:** 2:00Pm

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	Nombre completo	Sexo M	Sexo F	Institución	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Joana Medina	☐	☑	MISPAS/Planificación	Analista	8218	Joana.medina@misp	
2	Lucia Bautista	☐	☒	DSP/MISPAS	Coord. M&E	9207	lucia.bautista@mis	
3	Arianna Bi s	☐	☒	MSP/Planificación	medica	1691	Arian.Diaz@msp.gob.do	
4	Farah Rosario	☐	☑	MSP/UMGCSS	Analista	4013	farah.alvarez@mispas.gob	
5	Marilyn Gomez	☐	☐	OCGDE/MSP		9534	Marilyn.gomez@ministerio	
6	Ozuna Medina	☐	☐	OCDGR	Asesora		Ozuna.medina@	
7	Jackson Tolentino	☑	☐	MISPAS	Analista	8214	Jackson.tolentino@ministerio.gob.do	
8	Miguel Bujan	☑	☐	MISPAS	Director		miguel.bujan	
9	Juan Gregorio Martinez	☑	☐	MISPAS/DDSE	Analista	809-977-6849	juan.gregorio	
10	Francisco Rosario	☒	☐	MISPAS/DDRS	Asesor	809-850-3420	Francisco.Rosario	



4,- Realizar encuestas para monitorear y evaluar la efectiva comunicación de la misión, visión y valores.



Encuesta sobre la Comunicación Institucional sobre la Misión, Visión y Valores

Objetivo: Conocer el nivel de comprensión, apropiación y percepción del personal sobre la misión, visión y valores del Ministerio, así como la efectividad de los canales y estrategias de comunicación utilizadas.

Instrucciones: Marca la respuesta que mejor refleje tu opinión. Todas las respuestas son confidenciales y se utilizarán únicamente para fines de mejora institucional.

1. Conocimiento

1.1. ¿Conoces la misión institucional del Ministerio?

- ☐ Sí, completamente
- ☐ Sí, parcialmente
- ☐ No

1.2. ¿Conoces la visión institucional del Ministerio?

- ☐ Sí, completamente
- ☐ Sí, parcialmente
- ☐ No

1.3. ¿Conoces los valores institucionales del Ministerio?

- ☐ Sí, todos
- ☐ Algunos
- ☐ No los conozco



2. Comprensión y apropiación

2.1. ¿Consideras que la misión refleja claramente el propósito del Ministerio?

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No estoy segura/o

2.2. ¿Te sientes identificado/a con la visión institucional?

- ☐ Sí, totalmente
- ☐ Parcialmente
- ☐ No

2.3. ¿Consideras que los valores institucionales se viven en el ambiente laboral?

- ☐ Sí, de forma consistente
- ☐ A veces
- ☐ No

3. Comunicación y difusión

3.1. ¿Dónde has visto o recibido información sobre la misión, visión y valores del Ministerio? (puedes marcar más de una)

- ☐ Correo institucional
- ☐ Pósteres/murales en la institución



- ☐ Página web
- ☐ Redes sociales
- ☐ Reuniones o capacitaciones
- ☐ No recuerdo haberlos visto

3.2. ¿Qué tan clara consideras que ha sido la comunicación institucional sobre estos elementos?

- ☐ Muy clara
- ☐ Poco clara
- ☐ Nada clara

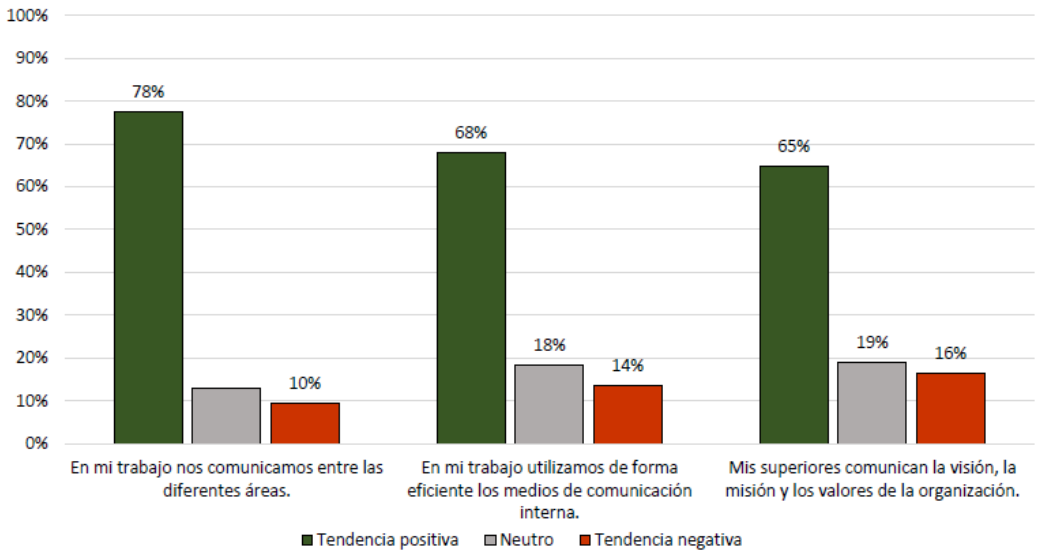
3.3. ¿Qué canales crees que deberían reforzarse para difundir mejor la misión, visión y valores?

- ☐ Capacitación interna
- ☐ Correo institucional
- ☐ Reuniones de equipo
- ☐ Material visual en oficinas
- ☐ Otros: _____

4. Sugerencias (opcional)

4.1. ¿Qué sugerencias tienes para mejorar la comunicación y apropiación de la misión, visión y valores dentro del Ministerio?

Comunicación



Sub-criterio No. 1.2	:	**Gestionar la Organización, su rendimiento y su mejora continúa.**
Área de Mejora No.2	:	No se evidencia la certificación NORTIC E1.
Acción de Mejora	:	Garantizar eficiente comunicación interna y externa a través de medios de mayor alcance.
Objetivo	:	Obtener la certificación NORTIC E1 para asegurar el cumplimiento de normas TIC en la institución.
Nivel de Implementación	:	**38%**
Comentarios/ Avances	:	Fueros diseñados los Planes de Gestión de Medios y Crisis, los cuales están pendiente de la revisión por parte del personal de la OGTIC, para su aprobación final. Así mismo, se presento un informe de los avances hasta la fecha en la solicitud de la certificación de la E1.

EVIDENCIAS ÁREA DE MEJORA No.2:

1. Diseñar y aprobar el Plan de Gestión de Crisis


GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

PLAN DE GESTION DE CRISIS
DE REDES SOCIALES

DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN
Departamento Comunicación Digital

2. Diseñar y aprobar el Plan de Medios Sociales.


GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

PLAN DE MEDIOS SOCIALES

DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN
Departamento Comunicación Digital

Informes de los avances hasta la fecha en la solicitud de la certificación de la E1.



REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Informe de Estatus: Solicitud de Normativa NORTIC E1

Fecha: 23 de junio de 2025

Resumen:

El proceso para la solicitud y presentación de la normativa NORTIC E1 se encuentra en una etapa avanzada, con los planes de medios ya elaborados y listos para su revisión final. A continuación, se detalla el estatus actual y los próximos pasos a seguir.

Estatus Actual:

Planes de Medios: Completados y listos para ser presentados.

Consultoría Pendiente: Se debe realizar una consultoría con el señor Jason, el 23 de junio del 2025 se hizo la solicitud de agenda

Crisóstomo, quien revisará y validará que toda la documentación y planes estén correctos y completos.

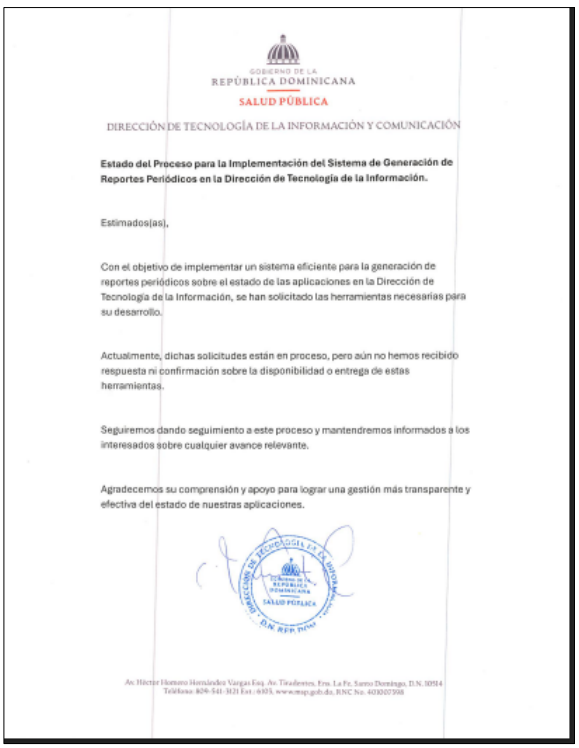
Presentación al Ministro: Tras la validación por parte del señor Crisóstomo, se procederá a presentar la normativa al señor ministro para su aprobación.

Subida a Plataforma OGITC: Una vez aprobado por el ministro, se subirá toda la información requerida a la plataforma oficial de la OGITC.

Seguimiento: se esperarán los resultados correspondientes tras la evaluación en dicha plataforma.

Próximos Pasos:

1. Coordinar y realizar la consultoría con el señor Jason Crisóstomo.
2. Incorporar cualquier ajuste o recomendación derivada de dicha consultoría.
3. Presentar formalmente al señor ministro para su aprobación.
4. Subir la documentación aprobada a la plataforma OGITC.
5. Monitorear y esperar los resultados oficiales.



REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Estado del Proceso para la Implementación del Sistema de Generación de Reportes Periódicos en la Dirección de Tecnología de la Información.

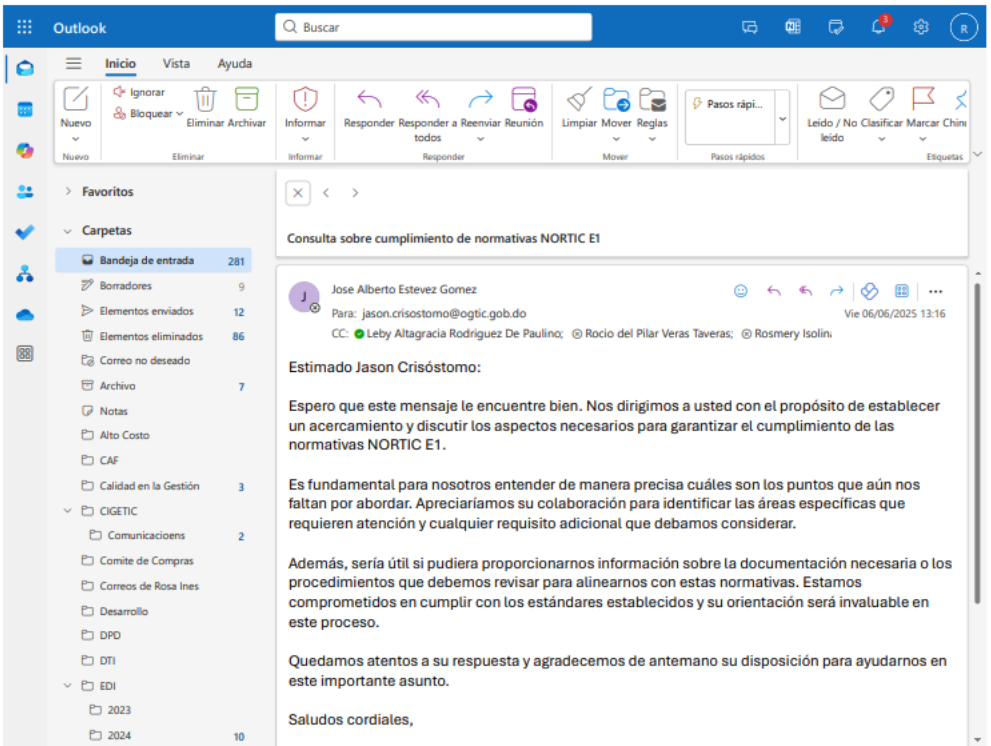
Estimados(as),

Con el objetivo de implementar un sistema eficiente para la generación de reportes periódicos sobre el estado de las aplicaciones en la Dirección de Tecnología de la Información, se han solicitado las herramientas necesarias para su desarrollo.

Actualmente, dichas solicitudes están en proceso, pero aún no hemos recibido respuesta ni confirmación sobre la disponibilidad o entrega de estas herramientas.

Seguiremos dando seguimiento a este proceso y mantendremos informados a los interesados sobre cualquier avance relevante.

Agradecemos su comprensión y apoyo para lograr una gestión más transparente y efectiva del estado de nuestras aplicaciones.



Outlook — Buscar

Inicio | Vista | Ayuda

Nuevo | Ignorar | Bloquear | Eliminar | Archivar | Informar | Responder | Responder a todos | Reenviar | Reunión | Limpiar | Mover | Reglas | Pasos rápi... | Leído / No leído | Clasificar | Marcar

Favoritos

Carpetas

- Bandeja de entrada 281
- Borradores 9
- Elementos enviados 12
- Elementos eliminados 86
- Correo no deseado
- Archivo 7
- Notas
- Alto Costo
- CAF
- Calidad en la Gestión 3
- CIGETIC
  - Comunicacioens 2
  - Comite de Compras
  - Correos de Rosa Ines
  - Desarrollo
  - DPD
  - DTI
  - EDI
    - 2023
    - 2024 10

Consulta sobre cumplimiento de normativas NORTIC E1

Jose Alberto Estevez Gomez
Para: jason.crisostomo@ogtic.gob.do
CC: Leby Altagracia Rodriguez De Paulino; Rocio del Pilar Veras Taveras; Rosmery Isolin
Vie 06/06/2025 13:16

Estimado Jason Crisóstomo:

Espero que este mensaje le encuentre bien. Nos dirigimos a usted con el propósito de establecer un acercamiento y discutir los aspectos necesarios para garantizar el cumplimiento de las normativas NORTIC E1.

Es fundamental para nosotros entender de manera precisa cuáles son los puntos que aún nos faltan por abordar. Apreciaríamos su colaboración para identificar las áreas específicas que requieren atención y cualquier requisito adicional que debamos considerar.

Además, sería útil si pudiera proporcionarnos información sobre la documentación necesaria o los procedimientos que debemos revisar para alinearnos con estas normativas. Estamos comprometidos en cumplir con los estándares establecidos y su orientación será invaluable en este proceso.

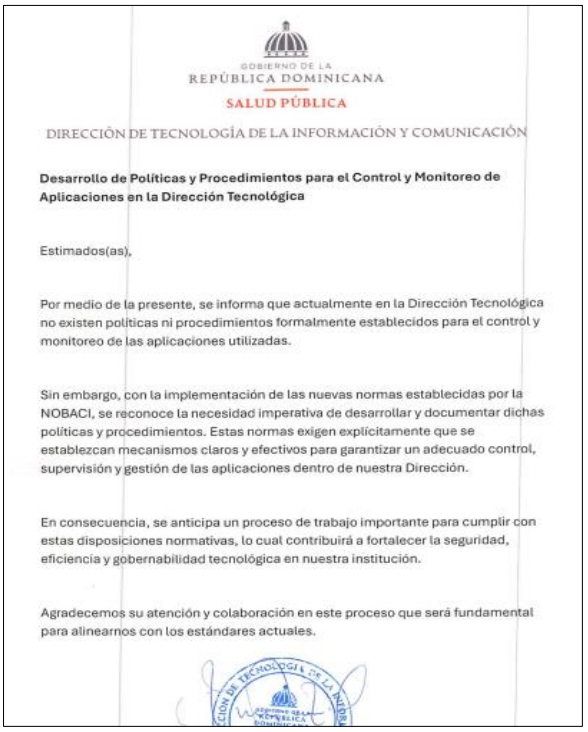
Quedamos atentos a su respuesta y agradecemos de antemano su disposición para ayudarnos en este importante asunto.

Saludos cordiales,

2.2 Criterio 4. Alianzas y Recursos

Sub-criterio No. 4.5	:	Gestionar la Tecnología
Área de Mejora No.3	:	No se evidencia el control y/o monitoreo de las aplicaciones que se realiza a través de operaciones TIC.
Acción de Mejora	:	Implementar un sistema de monitoreo y capacitar al personal en su uso.
Objetivo	:	Implementar un sistema de monitoreo para las aplicaciones TIC.
Nivel de Implementación	:	**13%**
Comentarios/ Avances	:	El control y monitoreo de las aplicaciones realizadas a través de operaciones TIC se encuentra en proceso de ejecución de herramientas metodológicas. Mientras tanto, se están realizando los preparativos para documentar el proceso una vez que se adquieran las herramientas o se diseñe una metodología que garantice su efectividad.

EVIDENCIAS ÁREA DE MEJORA No.3:



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Desarrollo de Políticas y Procedimientos para el Control y Monitoreo de Aplicaciones en la Dirección Tecnológica

Estimados(as),

Por medio de la presente, se informa que actualmente en la Dirección Tecnológica no existen políticas ni procedimientos formalmente establecidos para el control y monitoreo de las aplicaciones utilizadas.

Sin embargo, con la implementación de las nuevas normas establecidas por la NOBACI, se reconoce la necesidad imperativa de desarrollar y documentar dichas políticas y procedimientos. Estas normas exigen explícitamente que se establezcan mecanismos claros y efectivos para garantizar un adecuado control, supervisión y gestión de las aplicaciones dentro de nuestra Dirección.

En consecuencia, se anticipa un proceso de trabajo importante para cumplir con estas disposiciones normativas, lo cual contribuirá a fortalecer la seguridad, eficiencia y gobernabilidad tecnológica en nuestra institución.

Agradecemos su atención y colaboración en este proceso que será fundamental para alinearnos con los estándares actuales.



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Estado del Proceso para la Implementación del Sistema de Generación de Reportes Periódicos en la Dirección de Tecnología de la Información.

Estimados(as),

Con el objetivo de implementar un sistema eficiente para la generación de reportes periódicos sobre el estado de las aplicaciones en la Dirección de Tecnología de la Información, se han solicitado las herramientas necesarias para su desarrollo.

Actualmente, dichas solicitudes están en proceso, pero aún no hemos recibido respuesta ni confirmación sobre la disponibilidad o entrega de estas herramientas.

Seguiremos dando seguimiento a este proceso y mantendremos informados a los interesados sobre cualquier avance relevante.

Agradecemos su comprensión y apoyo para lograr una gestión más transparente y efectiva del estado de nuestras aplicaciones.

2.3 Criterio 6. Resultados Orientados a los Ciudadanos/Clientes

Sub-criterio No. 6.1	:	**Medición de la Percepción**

Área de Mejora No.4	:	No se evidencian objetivos en cuanto a la satisfacción de Ciudadanos clientes para cada dimensión evaluada en la Encuesta de Satisfacción realizada.
Acción de Mejora	:	Establecer indicadores de satisfacción y realizar encuestas regulares.
Objetivo	:	Definir y monitorear indicadores de satisfacción del cliente para cada dimensión evaluada.
Nivel de Implementación	:	**75%**
Comentarios/ Avances	:	Hemos completado un análisis detallado de los resultados de las Encuestas de Satisfacción, lo que nos permitió identificar las áreas clave que necesitan ser abordadas por cada dimensión. Además, hemos definido una matriz de establecimiento de objetivos para la medición de la satisfacción de los usuarios del servicio, asignando los objetivos y metas para el año 2025.

EVIDENCIAS ÁREA DE MEJORA No.4:

1.- Realizar un análisis detallado de los resultados de las Encuestas de Satisfacción realizadas para identificar las áreas clave que necesitan ser abordadas por dimensión.





Sección de firmas:

Gestión	Responsable	Fecha
Elaborado	Leby Rodriguez de Paulino Encargada de División Sistemas y Procesos	05 de abril de 2025
Revisado	Rocio Veras Taveras Encargada de Calidad en la Gestión	28 de abril de 2025
Autorizado	Laura Andreina Avila Carpio Directora Interina de Servicios al Usuario Rosanna Arias Tejeda Directora, Dirección Planificación y Desarrollo	28 de abril 2025

II. Resultados obtenidos:

Para este análisis, se han tomado como referencia los resultados obtenidos en la Encuesta de Satisfacción Ciudadana, realizada durante los años 2021-2024 bajo el modelo SERVQUAL, el cual identifica cinco dimensiones clave que representan los aspectos que los ciudadanos y usuarios consideran más importantes al evaluar la calidad del servicio.

DIMENSIÓN	2021	2022	2023	2024
Elementos Tangibles	86.48%	89.70%	84.00%	92.00%
Fiabilidad	72.07%	84.50%	87.00%	91.00%
Profesionalismo	88.13%	93.00%	91.80%	0.00%
Tiempo de Respuesta	71.97%	88.30%	83.10%	85.00%
Empatía	85.18%	90.70%	89.20%	92.00%
Satisfacción General	81.57%	89.20%	87.20%	88.00%

2.-Definir una matriz de establecimiento de objetivos para la medición de la satisfacción de los usuarios del servicio.

IV. Matriz de objetivos para la medición de la satisfacción de los usuarios del servicio año 2025.

A continuación, se presenta matriz para el establecimiento de objetivos de medición de la satisfacción de los usuarios del servicio, donde se evalúan diversas dimensiones clave en un período de cuatro años (2021-2024).

La columna objetivo representa el nivel de desempeño esperado o meta que se busca alcanzar durante el año 2025 para mejorar la satisfacción de los usuarios.

DIMENSIÓN	2021	2022	2023	2024	OBJETIVO
Elementos Tangibles	86.48%	89.70%	84.00%	92.00%	92.00%
Fiabilidad	72.07%	84.50%	87.00%	91.00%	88.00%
Profesionalismo	88.13%	93.00%	91.80%	0.00%	
Tiempo de Respuesta	71.97%	88.30%	83.10%	85.00%	85.00%
Empatía	85.18%	90.70%	89.20%	92.00%	92.00%
Satisfacción General	81.57%	89.20%	87.20%	88.00%	89.25%

Nota: La dimensión profesionalismo, no tiene resultados para el año 2025, ni objetivo especificado para año 2025, debido a una reestructuración de la encuesta realizada por el MAP para el año 2024.

5 | Página

3.-Establecer objetivos de la organización en cuanto a la satisfacción general o global de los usuarios del servicio, elemento tangible, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

DIMENSIÓN	2021	2022	2023	2024	OBJETIVO
Elementos Tangibles	86.48%	89.70%	84.00%	92.00%	92.00%
Fiabilidad	72.07%	84.50%	87.00%	91.00%	88.00%
Profesionalismo	88.13%	93.00%	91.80%	0.00%	
Tiempo de Respuesta	71.97%	88.30%	83.10%	85.00%	85.00%
Empatía	85.18%	90.70%	89.20%	92.00%	92.00%
Satisfacción General	81.57%	89.20%	87.20%	88.00%	89.25%

Sub-criterio No. 6.2	:	**Medición de Rendimiento**
Área de Mejora No.5	:	No se evidencia que el MISPAS implemente un sistema de evaluación y medición de los resultados que permita identificar y corregir errores, así como asegurar el cumplimiento de los compromisos y estándares de calidad establecidos.
Acción de Mejora	:	Establecer metas para cada uno de los indicadores de la Evaluación de Desempeño Institucional y realizar informes periódicos.
Objetivo	:	Definir y diseñar un sistema de evaluación y medición de resultados que identifique y asegure el complimiento de los estándares de los indicadores establecidos.
Nivel de Implementación	:	**88%**
Comentarios/ Avances	:	Hemos analizado los indicadores de gestión y de resultados para diseñar un sistema de evaluación y medición que permita identificar y garantizar el cumplimiento de los estándares establecidos, así como establecer objetivos realistas para cada indicador.

EVIDENCIAS ÁREA DE MEJORA No.5:

1.- Diseñar matriz de metas de indicadores de gestión y resultados.

III. Definición de Metas para el 2025:

La proyección numérica lograr a finales de 2025 por el ente y órgano es la siguiente:

ÁMBITO	INDICADOR	T1	T2	T3	T4
META PRIORIZADA GOBIERNO 2025	Aumentar la esperanza de vida	**Pendiente por definir**			**77 AÑOS**
PROFESIONALIZACIÓN DE LA FUNCIÓN PÚBLICA	SISMAP Gestión Pública	**79**	**80**	**80**	**81.00**
GESTIÓN DE LOS RECURSOS Y CALIDAD EN LA ASIGNACIÓN DEL GASTO	Índice Presupuestario	**75**	**80**	**85**	**85.00**
	SISCOMPRAS	**87**	**89**	**91**	**91.00**
	ICI	**96**	**96**	**96**	**96.00**
TRANSPARENCIA EN LA GESTIÓN	Índice de Transparencia Estandarizado	**99**	**99**	**99**	**99.00**
CALIDAD EN LA GESTIÓN	ITICGE – TIC	**75**	**75**	**80**	**80.00**
	Índice CAF	**100**	**100**	**100**	**100.00**
	POLÍTICAS TRANSVERSALES				
	Género	**10**	**14**	**16.00**	**16.00**
	Cohesión Territorial	**12**	**12**	**13.00**	**13.00**
	Sostenibilidad Ambiental	**12**	**14**	**15.00**	**15.00**
	Gestión de Riesgos	**12**	**12**	**13.00**	**13.00**
	Participación Social	**12**	**14**	**15.00**	**15.00**
RESULTADOS SECTORIALES	Índice de Producción Institucional	**Pendiente por definir**			**94.00**
	Índice de Progreso Sectorial	**Pendiente por definir**			**70.00**
ÍNDICE DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL		**Pendiente por definir**			**85.00**

Estas metas están formalmente incorporadas en los principales instrumentos de planificación y gestión de cada institución.

2.- Realizar análisis de los resultados de los indicadores y establecer las metas para el año 2025.

II. Resultados obtenidos y proyección para el año 2025:

Para este análisis, se han considerado los resultados de la Evaluación de Desempeño Institucional del MISPAS durante los años 2023 y 2024.

No	Indicadores	Resultados Dic. 2023	Resultados Dic. 2024
1	Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP)	84.57	78.45
2	Índice Presupuestario (IGP)	67.63	65
3	Índice de Uso del Sistema Nacional de Compras y Contrataciones (SISCOMPRAS)	93.16	91.25
4	Índice de Uso de TIC e Implementación de Gobierno Electrónico (ITICGE)	67.68	75.85
5	Índice de Control Interno (ICI)	96.40	96.83
6	Índice de Transparencia Gubernamental (SAIP)	99.29	99.79
7	**Políticas Transversales**	97.80	95.06
	Políticas Transversal Género	20	15.54
	Políticas Transversal Cohesión Territorial	18	16.67
	Políticas Transversal Derechos Humanos	N/A	15.17
	Políticas Transversal Sostenibilidad Medio Ambiental	20	16.67
	Políticas Transversal Gestión Integral de Riesgos	20	16.67
	Políticas Transversal Participación social	19	16.00
8	Índice de Cumplimiento	94.33	100
9	Índice de Progreso Sectorial	40.32	35.2
	INDICE DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	**80.66**	**79.27**

3.- Aprobar e implementar la matriz de metas definidas.

IV. Planes de acción para año 2025:

Cada líder de indicador analizó las áreas de mejora y definió los planes de acción que se detallan a continuaciónIII.1. Proyectos de gestión interna y fortalecimiento institucional

a) Fortalecimiento de la profesionalización de la función publica

ACCIONES	INDICADOR EDI/ RESPONSABLE	PRODUCTO POA 2025
01.GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SERVICIOS • Autoevaluación CAF, identificando áreas de mejora, que serán abordados mediante el Plan de Mejora 2026. • Implementación del Plan de Mejora 2025 • Documentación de procesos Misionales. • Implementación de la Carta Compromiso al Ciudadano. • Actualización de las informaciones de servicios y funcionarios. • Fortalecer el sistema de monitoreo continuo de la calidad de los servicios, asegurando el aumento del índice de satisfacción ciudadana.	SISMAP / Dirección de Planificación y Desarrollo/ Rocio Veras	DPD-P19 DPD-P20 DPD-P21 DPD-P22 DPD-P24
02. ORGANIZACIÓN DE LA FUNCIÓN DE RECURSOS HUMANOS • Elaborar reportes sobre la actualización del Sistema Incorporación Carrera Administrativa (SICA) y movilidad. • Asegurar las capacitaciones de Directivos y empleados en materia de la Ley 41-08. • Elaborar los informes de diagnóstico de carrera e incorporación del sistema de carrera.	SISMAP / Dirección de Recursos Humanos// Manual Caraballo	DRH- P03
03. PLANIFICACION DE RECURSOS HUMANOS • Realizar la planificación de los recursos humanos de cara al año 2026 y su remisión al MAP para fines de validación.		DRH- P03
04. ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO • Levantamiento y actualización de la Estructura Organizacional. • Manual de Organización y Funciones actualizado. Elaborar el Manual de Cargos institucional	SISMAP / Dirección de Planificación y Desarrollo/ Rocio Veras	DPD-P26
05. GESTIÓN DE EMPLEO • Realizar los concursos públicos para las plazas vacantes.	SISMAP / Dirección de Recursos Humanos// Manual Caraballo	DRH- P04
07. GESTIÓN DE RENDIMIENTO • Realizar y monitorear de los acuerdos de desempeño.	SISMAP / Dirección de Recursos Humanos// Manual Caraballo	DRH- P08
08. GESTIÓN DEL DESARROLLO • Realizar Plan de Capacitación 2026 Continuar con la ejecución del programa de capacitación en administración pública al personal de nuevo ingreso, y vinculados que no hayan recibido dicha formación.	SISMAP / Dirección de Recursos Humanos// Manual Caraballo	DRH- P09

Pág. 7

4.- Socializar los resultados de los logros alcanzados con las partes interesadas.





GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

REGISTRO DE PARTICIPANTES ACTIVIDADES
DPD-FO-002 – Versión: 03
Fecha: 17/05/2022

DATOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD

Actividad: Plan de mejora CAF - Liderazgo Evaluación Desempeño Institucional
Unidad Responsable: Calidad en la Gestión
Lugar: Salón Dirección Planificación **Fecha:** 13/02/2025 **Hora:** 9:00Am

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No	Nombre completo	Sexo M	Sexo F	Institución	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Amado E. Montero	☒	☐	MISPAS	Técnico	829-491-80 85	amado.montero@ministerio de salud.gob.do	
2	Leby Rodríguez	☐	☑	DPD/Calidad	Enc. Dpto. SPP	8111	leby.rodriguez@MSP.gob.do	
3	Lord Estevez	☑	☐	Micro Micrología	Encargado	829-764-0750	lord.estevez@ministerio	
4	Paola Mejía	☐	☑	MISPAS	Analista	6230	paola.mejia@ministerio	
5	Hanileyka Moreción	☐	☑	DAF/MISPAS	Oficial Adm.	6302	hanileyka.morcion@ministerio	
6	Olga Gomez	☐	☑	DGAF/MISPAS	Coord. Tecnico	7004	olga.gomez@MINISTERIO	
7	Rafael Williams	☑	☐	MSP/Compras	Analista	829-917-746	Rafael.Williams@	
8	Sonia Ramírez	☐	☑	MSP/DSA	Enc. Planificación y Epidemiología	829-301 3077	saludambiental.cep@gmail.com	
9	Mario Peña	☐	☑	MSP/DPD	Enc. de calidad	8111	mario.pena@msp.gob.do	
10		☐	☐					

Sub-criterio No. 6.2	:	Medición de Rendimiento

Área de Mejora No.6	:	No se evidencia el establecimiento de objetivos en cuanto a número de procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas.
Acción de Mejora	:	Crear mecanismo de comunicación que cumplan con la medida de subsanación para el seguimiento de respuestas a las quejas y sugerencias recibidas, en los tiempos requeridos.
Objetivo	:	Implementar un sistema para gestionar y responder eficientemente a quejas y sugerencias.
Nivel de Implementación	:	**100%**
Comentarios/ Avances	:	Hemos completado al 100 % esta área de mejora implementando mecanismos de comunicación que aseguran la subsanación y el seguimiento de las respuestas a las quejas y sugerencias recibidas.

EVIDENCIAS ÁREA DE MEJORA No.6:

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Informe
Plan de Mejora 2025 – Área #6

Enero – Marzo
2025

Dirección de Planificación y Desarrollo
Junio 2025

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

4. Reporte de cumplimiento de los plazos establecidos

A continuación, se presenta una descripción del comportamiento en la gestión de quejas y sugerencias recibidas durante el primer trimestre de 2025, según los distintos canales habilitados por la institución:

1. **Línea 311:** Se registraron 144 casos, de los cuales el 83% fueron atendidos dentro del plazo establecido, mientras que el 17% se respondió fuera del mismo. Como mencionamos en el punto anterior, es importante destacar que una parte considerable de lo ingresado por esta vía corresponde a denuncias ajenas a los servicios prestados por el Ministerio (como reportes de pocilgas en zonas no permitidas o problemas de higiene en establecimientos comerciales), lo que afecta directamente el porcentaje de casos no procesados dentro del período establecido.
2. **Buzones físicos:** Se recibieron 3 quejas y/o sugerencias. De estas, una fue respondida dentro del plazo, y las dos restantes se gestionaron fuera del tiempo establecido.
3. **Correo electrónico:** Se gestionaron 3 quejas y/o sugerencias, todas respondidas dentro del plazo correspondiente (100%).
4. **Redes sociales:** Se recibieron 6 quejas y/o sugerencias, todas respondidas dentro del plazo correspondiente (100%).

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS TRIMESTRE ENERO-MARZO 2025					
Vía	Recibidas	Fuera de Plazo	% Fuera de Plazo	En el Plazo	% En el Plazo
Línea 311	144	24	17%	120	83%
Buzón	3	2	67%	1	33%
Correo	3	0	0%	3	100%
RRSS	6	0	0%	6	100%

Tabla 2. Evaluación de cumplimiento de los plazos establecidos enero-marzo 2025



Gráfico 1. Evaluación de cumplimiento de los plazos establecidos enero-marzo 2025

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Sobre las mediciones de los Buzones Físicos

CONTROL POR ÁREA DE LAS QDRS - BUZONES FISICOS TRIMESTRE ENERO - MARZO 2025			
Área	Total recibidas	Respondidas	
		En plazo	Fuera de plazo
Dirección de Gestión de Servicios a Usuarios (DGSU)	2	0	2
Dirección de Medicamentos de Alto Costo (DMAC)	1	1	0

Tabla 3. Control por área de las QDRS. Trimestre Enero – Marzo 2025

Recomendaciones:

A continuaciones se plantean algunas recomendaciones que podrían contribuir a la mejora de este indicador:

1. **Instalar buzones exclusivos para el depósito de quejas y sugerencias relacionadas con los servicios del MISPAS**, de manera que el Departamento de Calidad en la Gestión no dependa de la programación de las aperturas establecidas por la Comisión de Integridad Gubernamental y Cumplimiento Normativo (CIGCN).

1. **Se han remitido comunicaciones firmadas por la Máxima Autoridad, recordando a las áreas la importancia de brindar una respuesta oportuna a las QDRS.** Adicionalmente, se recomienda la elaboración y difusión de reportes trimestrales que reflejen los avances en cuanto a la cantidad de quejas y sugerencias recibidas, en comparación con las que han sido respondidas dentro y fuera del plazo establecido. Dichos reportes deberían incluir los nombres de las áreas responsables de cada QDRS, con el objetivo de sensibilizar y motivar a una gestión más eficiente por parte de las mismas.

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Anexos

- **Registro de participantes capacitación sobre el Sistema de Atención Ciudadana 311**





2.4 Criterio 7. Resultados en las Personas

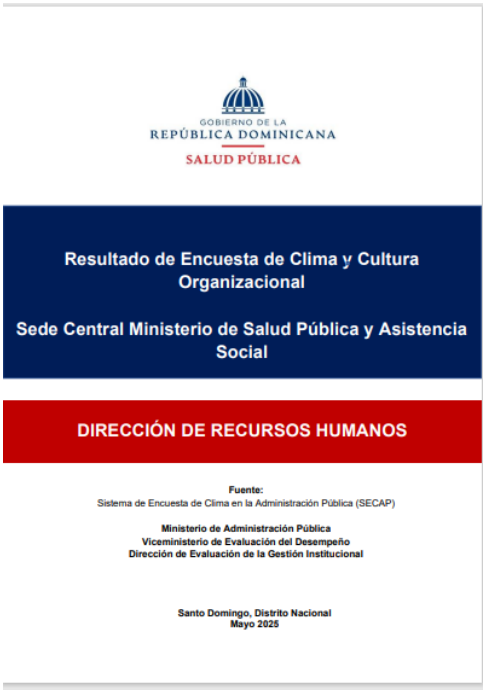
Sub-criterio No. 7.1	:	Medición de la Percepción

Área de Mejora No.7	:	No se evidencia que el MISPAS cuente con un Comité de Responsabilidad Social para la ejecución y coordinación de las actividades de la organización.
Acción de Mejora	:	Establecer un comité dedicado a la responsabilidad social y definir sus funciones.
Objetivo	:	Crear un comité de Responsabilidad Social para coordinar actividades de la organización.
Nivel de Implementación	:	**0%**
Comentarios/ Avances	:	Nada que reportar en este primer semestre.

Sub-criterio No. 7.1	:	**Medición de la Percepción**

Área de Mejora No.8	:	No se evidencian el establecimiento de objetivos en cuanto a la percepción de los resultados de los colaboradores para satisfacer las necesidades y expectativas.
Acción de Mejora	:	Establecer objetivos a los indicadores relacionados a la Satisfacción de los colaboradores.
Objetivo	:	Mejorar la percepción de los colaboradores respecto a los resultados obtenidos y su alineación con sus expectativas.
Nivel de Implementación	:	**80%**
Comentarios/ Avances	:	Se establecieron los objetivos relacionados con la percepción de los resultados por parte de los colaboradores, orientados a satisfacer sus necesidades y expectativas. Para ello, se realizó un análisis de los resultados obtenidos, se diseñó una matriz organizada por dimensiones y se definieron tanto el objetivo general como los objetivos específicos por dimensión.

1,- Realizar un análisis detallado de los resultados de las Encuestas de Clima Laboral realizadas para identificar las áreas clave que necesitan ser abordadas por dimensión.



2.-Definir una matriz de establecimiento de objetivos para la medición de la percepción de la satisfacción de las necesidades y expectativas de los colaboradores.

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Matriz de objetivos para la medición del clima laboral

DIMENSIÓN	RESULTADOS			PROMEDIO	OBJETIVO 2027
	2021	2023	2025		
Reconocimiento Laboral. -	65.14%	61.84%	65.17%	64.05%	
Capacitación Especializada y Desarrollo. -	72.47%	65.73%	68.71%	68.97%	
Mejora y Cambio	73.05%	63.24%	66.67%	68.15%	
Calidad y Orientación al Usuario	79.05%	75.57%	76.73%	77.12%	
Equidad y Género.	44.45%	43.84%	45.58%	44.62%	
Comunicación	73.02%	70.39%	70.07%	71.16%	
Disponibilidad y Recursos	62.07%	58.42%	63.04%	61.18%	
Calidad de Vida Laboral	74.05%	66.16%	71.20%	70.11%	
Balance Trabajo Familia	62.47%	61.53%	62.45%	62.15%	
Colaboración y Trabajo en Equipo	82.86%	76.37%	75.17%	78.13%	
Liderazgo y Participación	85.43%	80.48%	79.86%	81.92%	
Identidad con la Institución y Valores	77.15%	73.39%	76.87%	75.80%	
Austeridad y Combate a la Corrupción.	83.93%	78.94%	77.72%	81.44%	
Enfoque a Resultados y Productividad. -	78.57%	72.21%	76.02%	75.60%	
Normatividad y Proceso.	70.12%	65.70%	70.41%	68.74%	
Servicio Profesional de Carrera.	43.33%	41.79%	42.18%	42.43%	
Impacto de la Encuesta en mi Institución	61.91%	58.21%	56.46%	58.86%	
Uso de la Tecnología	77.02%	75.27%	77.72%	76.15%	
Beneficios	48.67%	48.97%	56.19%	51.28%	
Relaciones con los Empleados/ Colegas/ Colaboradores.	79.29%	75.38%	76.02%	76.90%	
Salarios.	31.14%	29.50%	38.23%	32.96%	
Cantidad de Trabajo	65.91%	53.52%	54.15%	57.86%	
Satisfacción General	68.00%	64.00%	67.00%	66.33%	

3.-Establecer objetivos de la organización en cuento al Índice de la Encuesta de Clima.

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Matriz de objetivos para la medición del clima laboral

DIMENSIÓN	RESULTADOS			PROMEDIO	OBJETIVO 2027
	2021	2023	2025		
Satisfacción General	68.00%	64.00%	67.00%	66.33%	69%

4.-Establecer objetivos de la organización en cuanto cada una de las dimensiones valoradas en la encuesta de clima organizacional.

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Matriz de objetivos para la medición del clima laboral

DIMENSIÓN	RESULTADOS			PROMEDIO	OBJETIVO 2027
	2021	2023	2025		
Reconocimiento Laboral. -	65.14%	61.84%	65.17%	64.05%	75%
Capacitación Especializada y Desarrollo. -	72.47%	65.73%	68.71%	68.97%	69%
Mejora y Cambio	73.05%	63.24%	66.67%	68.15%	70%
Calidad y Orientación al Usuario	79.05%	75.57%	76.73%	77.12%	85%
Equidad y Género.	44.45%	43.84%	45.58%	44.62%	50%
Comunicación	73.02%	70.39%	70.07%	71.16%	70%
Disponibilidad y Recursos	62.07%	58.42%	63.04%	61.18%	67%
Calidad de Vida Laboral	74.05%	66.16%	71.20%	70.11%	72%
Balance Trabajo Familia	62.47%	61.53%	62.45%	62.15%	80%
Colaboración y Trabajo en Equipo	82.86%	76.37%	75.17%	78.13%	78%
Liderazgo y Participación	85.43%	80.48%	79.86%	81.92%	80%
Identidad con la Institución y Valores	77.15%	73.39%	76.87%	75.80%	77%
Austeridad y Combate a la Corrupción.	83.93%	78.94%	77.72%	81.44%	78%
Enfoque a Resultados y Productividad. -	78.57%	72.21%	76.02%	75.60%	76%
Normatividad y Proceso.	70.12%	65.70%	70.41%	68.74%	70%
Servicio Profesional de Carrera.	43.33%	41.79%	42.18%	42.43%	42%
Impacto de la Encuesta en mi Institución	61.91%	58.21%	56.46%	58.86%	65%
Uso de la Tecnología	77.02%	75.27%	77.72%	76.15%	79%
Beneficios	48.67%	48.97%	56.19%	51.28%	57%
Relaciones con los Empleados/ Colegas/ Colaboradores.	79.29%	75.38%	76.02%	76.90%	76%
Salarios.	31.14%	29.50%	38.23%	32.96%	38%
Cantidad de Trabajo	65.91%	53.52%	54.15%	57.86%	54%
Satisfacción General	68.00%	64.00%	67.00%	66.33%	69%

Realizado por:

Aprobado por:

Sub-criterio No. 7.2	:	**Medición de Rendimiento (desempeño)**

Área de Mejora No.9 : No se evidencia el establecimiento de objetivos en cuanto Indicadores relacionados con la retención, lealtad y motivación de las personas (por ejemplo, nivel de absentismo o enfermedad, índices de rotación del personal, número de quejas, etc.).

Acción de Mejora : Establecer objetivos a los indicadores relacionados con la retención, lealtad y motivación del personal.

Objetivo : Definir y diseñar un sistema de evaluación y medición de indicadores relacionados con la retención, lealtad y motivación del personal.

Nivel de Implementación : **50%**

Comentarios/ Avances : Se establecieron los objetivos correspondientes a los indicadores relacionados con la retención, lealtad y motivación del personal. Asimismo, se diseñó la matriz de establecimiento de objetivos de definición y medición de indicadores

1.-Definir una matriz de establecimiento de objetivos de definición y medición de indicadores.

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Matriz de objetivos y medición de indicadores.

DIMENSIÓN	INDICADORES	OBJETIVO	MEDICION	FRECUENCIA DE MEDICION
Lealtad Organizacional	Índice de compromiso organizacional		Medido mediante encuesta de climana laboral cada dos años	Bianual
Motivación	Indice de satisfacción laboral		Medido mediante encuesta de climana laboral cada dos años	Bianual

2.-Establecer objetivos de la organización en cuanto a la retención, lealtad y motivación del personal.

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Matriz de objetivos y medición de indicadores.

DIMENSIÓN	INDICADORES	OBJETIVO	MEDICION	FRECUENCIA DE MEDICION
Lealtad Organizacional	Índice de compromiso organizacional	90	Medido mediante encuesta de climana laboral cada dos años	Bianual
Motivación	Indice de satisfacción laboral	69	Medido mediante encuesta de climana laboral cada dos años	Bianual

Realizado por:

Aprobado por:

2.5 Criterio 9. Resultados Clave de Rendimiento

Sub-criterio No. 9.1 : Resultados externos

Área de Mejora No.10 : No se evidencia el establecimiento de objetivos en cuanto Indicadores relacionados con el desarrollo de las capacidades y/o habilidades. Por ejemplo, tasas de participación y de éxito de las actividades formativas, eficacia de la utilización del presupuesto para actividades formativas.

Acción de Mejora : Implementar un sistema de monitoreo para evaluar el progreso hacia estos objetivos relacionados con el desarrollo de las capacidades y/o habilidades.

Objetivo : Establecer metas claras para la formación y desarrollo de capacidades del personal.

Nivel de Implementación : **50%**

Comentarios/ Avances : Hemos diseñado la matriz para el establecimiento a los objetivos y definidos los objetivos e indicadores relacionados con el desarrollo de las capacidades y/o habilidades.

1.-Definir una matriz de establecimiento de objetivos a los indicadores relacionados con el desarrollo de las capacidades y/o habilidades.

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Matriz de objetivos a los indicadores relacionados con el desarrollo de las capacidades y/o habilidades.

DIMENSIÓN	INDICADORES	OBJETIVO	MEDICION	FRECUENCIA DE MEDICION
Desarrollo de Capacidades	Tasa de ejecucion de actividades de capacitacion programadas.		(Número de capacitaciones programadas/ Total de capacitaciones realizadas) × 100	Anual
Desarrollo de Capacidades	Tasa de impacto de la capacitacion con resultado satisfactorio		(Número de capacitaciones evaluadas con impacto satisfactorio/ Número de capacitaciones con evaluación de impacto realizada)	Anual

2.-Definir objetivos específicos de la organización basados en indicadores como tasas de participación, éxito en actividades formativas.



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Matriz de objetivos a los indicadores relacionados con el desarrollo de las capacidades y/o habilidades.

DIMENSIÓN	INDICADORES	OBJETIVO	MEDICION	FRECUENCIA DE MEDICION
Desarrollo de Capacidades	Tasa de ejecucion de actividades de capacitacion programadas.	90%	(Número de capacitaciones programadas/ Total de capacitaciones realizadas) x 100	Anual
Desarrollo de Capacidades	Tasa de impacto de la capacitacion con resultado satisfactorio	90%	(Número de capacitaciones evaluadas con impacto satisfactorio/ Número de capacitaciones con evaluación de impacto realizada)	Anual

Realizado por:

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Aprobado por:

Sub-criterio No. 9	:	**Medición de Rendimiento (desempeño)**
Área de Mejora No.11	:	No se evidencia el establecimiento de objetivos en cuanto a Grado de cumplimiento de contratos/acuerdos o convenios entre las autoridades y la organización.
Acción de Mejora	:	Implementar un sistema de seguimiento y evaluación de contratos.
Objetivo	:	Asegurar el cumplimiento de todos los contratos y acuerdos firmados.
Nivel de Implementación	:	**58%**
Comentarios/ Avances	:	Se han implementado mejoras para fortalecer el cumplimiento de los contratos y acuerdos suscritos por nuestro ministerio. Como parte de estos mecanismos, la Dirección de Conducción Sectorial, a través del Departamento de Gestión y Desarrollo Sectorial, realiza un seguimiento directo y un monitoreo continuo. Este proceso incluye la realización de reuniones periódicas, levantamiento de actas, análisis de avances y la presentación de informes de resultados por cada área responsable. De manera complementaria, se encuentra en fase de elaboración un manual institucional que establecerá el procedimiento para la formulación y seguimiento de los convenios y acuerdos interinstitucionales y sectoriales, con el fin de estandarizar su gestión y asegurar su cumplimiento efectivo.

EVIDENCIAS ÁREA DE MEJORA No.11:

1.- Crear una base de datos de contratos

Total de convenios en seguimiento para reporte	
Total de instituciones Vinculadas	
Total de instituciones Vinculadas que no se repiten	

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA
VICEMINISTERIO DE FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
Dirección de Conducción Sectorial (DCS)

Convenios Sectoriales

LISTA DE CONVENIOS PARA SEGUIMIENTO A REPORTE E IDENTIFICACION DE FOCALES

No.	Fecha de firma	Año	Convenio	Partes Contratantes	Objeto	Tipo	Tema/s	RESPONSABILIDADES			Vigencia	Vigente	Focales del convenio	Areas Relacionadas. (Según lectura y analisis del convenio)	Contacto del area/ Estatus	Responsable de seguimiento de la DCS	Instituciones vinculadas	Cantidad de instituciones que no se
								MISPAS	OTRAS PARTES	EN CONJUNTO								

3.- Implementar un sistema de seguimiento regular para revisar el progreso hacia los objetivos establecidos

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

DPI-FO-003 – Versión: 02
Fecha: 28/09/2020

Fecha 8/05/2025

Hora inicio 10:00 AM Hora fin 11:30 AM

Motivo de reunión: Reunión de seguimiento a otros Acuerdos Sectoriales.

Solicitante: Dirección de Conducción Sectorial (DCS) | Dpto. de Gestión de Desarrollo Sectorial |VMFDS/Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS).

Lugar de reunion: Salón de reunion de la DCS.

Convocados y participantes

No.	Nombre	Puesto			Estatus
1	Samuel Castellanos	Encargado	Dpto. Gestión de Desarrollo Sectorial de la Dirección de Conducción Sectorial. (DCS)	P	P	Presencial
2	Dolores Ramirez Jorge	Analista de planificación Sectorial| Dpto. Gestión de Desarrollo Sectorial de la DCS|DGDS	MISPAS.	P	P	Presencial
3	Elias Tejadas	Encargado|_Programa de Alcohol y Drogas-Depto. Salud Mental| MISPAS	P	P	Presencial
4	Nuranni Reyes	Directora	Dirección de Recurso Humano en Salud| MISPAS	P	P	Presencial
5	Haidelis Montero Paulino	Coordinadora	Dirección de Recurso Humano en Salud| MISPAS	P	P	Presencial
6	Yohanna Guzmán	Analista|_Programa de Alcohol y Drogas-Depto. Salud Mental| MISPAS	p	p	Presencial

Leyendas participantes: P – Presente, A – Ausente, R – Representado

Agenda tratada

- Actualización de Seguimiento a otros Acuerdos Sectoriales con reporte en el 2024.

Desarrollo de la Reunión

El Departamento de Gestión de Desarrollo Sectorial llevó a cabo una reunión de actualización y seguimiento de diversos Acuerdos Sectoriales a los cuales se les dio continuidad durante el año 2024.
Como parte del proceso de seguimiento, se elaboró un modelo de informe en el que se recopilan las principales actividades realizadas durante el año. Dicho informe fue completado por cada área responsable.
Se recibieron reportes correspondientes a los siguientes convenios:

REPORTE DE LOGROS ALCANZADOS AÑO 2024 DEL CONVENIO ACUERDO DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL PARA LA APLICACIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL (EDI)

DEL 08 DE MARZO AL 31 DE AGOSTO 2024

Santo Domingo, República Dominicana
31 de agosto 2024


GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA
MANUAL DE ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LOS CONVENIOS Y ACUERDOS INTERINSTITUCIONALES Y SECTORIALES
VICEMINISTERIO DE FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
Dirección de Conducción Sectorial
Departamento de Gestión y Desarrollo Sectorial
BORRADOR

3. AVANCE CUANTITATIVO

No.	Área de Mejora	% de Ejecución	Factor de ponderación	Cumplimiento del Plan de Mejora
1	No se evidencia la implementación de un proceso de monitoreo y evaluación continuo para la efectiva comunicación de la misión, visión y valores.	63%	25	56%
2	No se evidencia la certificación NORTIC E1.	31%	25	
3	No se evidencia el control y/o monitoreo de las aplicaciones que se realiza a través de operaciones TIC.	6%	25	
4	No se evidencian objetivos en cuanto a la satisfacción de Ciudadanos clientes para cada dimensiones evaluadas en la Encuesta de Satisfacción realizada.	88%	25	
5	No se evidencia que el MISPAS implemente un sistema de evaluación y medición de los resultados que permita identificar y corregir errores, así como asegurar el cumplimiento de los compromisos y estandares de calidad establecidos.	88%	25	
6	No se evidencia el establecimiento de objetivos en cuanto a número de procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas.	100%	20	
7	No se evidencia que el MISPAS cuente con un Comité de Responsabilidad Social para la ejecución y coordinación de las actividades de la organización	0%	25.0	
8	No se evidencian el establecimiento de objetivos en cuanto a la percepción de los resultados de los colaboradores para satisfacer las necesidades y expectativas.	80%	20	
9	No se evidencia el establecimiento de objetivos en cuanto Indicadores relacionados con la retención, lealtad y motivación de las personas (por ejemplo, nivel de absentismo o enfermedad, índices de rotación del personal, número de quejas, etc.).	50%	25	
10	No se evidencia el establecimiento de objetivos en cuanto Indicadores relacionados con el desarrollo de las capacidades y/o habilidades. Por ejemplo, tasas de participación y de éxito de las actividades formativas, eficacia de la utilización del presupuesto para actividades formativas.	50%	25	
11	No se evidencia el establecimiento de objetivos en cuanto a Grado de cumplimiento de contratos/acuerdos o convenios entre las autoridades y la organización.	58%	33.33	

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

SALUD PÚBLICA

Av. Héctor Homero Hernández V., Esq. Av. Tiradentes,
Ensanche La Fe, Santo Domingo, D.N. C.P.10514
Teléfono: (809) 541-3121
www.msp.gob.do
RNC. 401-00739-8

SANTO DOMINGO REPÚBLICA DOMINICANA