GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

SALUD PÚBLICA

Informe segundo semestre

Plan de Mejora CAF 2025

Julio – Diciembre 2025

Dirección de Planificación y Desarrollo

Noviembre 2025

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

RESUMEN GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN 1

Base Legal: 2

Misión: 2

Visión de futuro: 2

Valores Organizacionales: 2

AVANCES DE IMPLEMENTACION DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL 2025 3

Criterio 1. Liderazgo 3

Área de Mejora No. 1 3

Área de Mejora No. 2 7

Criterio 4. Alianzas y Recursos 10

Área de Mejora No. 3 10

Criterio 6. Resultados Orientados a los Ciudadanos/Clientes 14

Área de Mejora No. 4 14

Área de Mejora No. 5 17

Área de Mejora No. 6 20

Criterio 7. Resultados en las Personas 21

Área de Mejora No. 7 21

Área de Mejora No. 8 24

Área de Mejora No. 9 28

Criterio 9. Resultados Clave de Rendimiento 30

Área de Mejora No.10: 30

Área de Mejora No.11: 33

Resumen de avance cuantitativo alcanzado 34

Introducción

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

Al 15 de noviembre, se ha alcanzado un nivel de ejecución del [**88%**] de las acciones previstas. El documento adjunto ofrece una descripción detallada de los avances, organizados por áreas de mejora y criterios establecidos a partir de la Metodología CAF (Common Assessment Framework), la cual fue 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 este informe, el MISPAS reafirma su compromiso con la mejora continua y con la prestación de servicios de salud de calidad para la ciudadanía.

RESUMEN GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la República Dominicana, es el organismo rector del sector sanitario en el país. Se encarga de fortalecer la sanidad pública, garantizar los servicios de salud de la población, garantizar el acceso equitativo a medicamentos y promover prácticas de salud colectiva

Evolución institucional de la salud pública dominicana (1908-2015, en síntesis)

- **1908:** Las *Juntas de Sanidad* (Ley 4836) inician la fiscalización higiénica.
- **1919:** Una *unidad administrativa* centraliza los servicios de salud (OE 330).
- **1924-1941:** La salud se formaliza como *Secretaría de Sanidad*, luego *Sanidad y Asistencia Pública*, integrando la asistencia social.
- **1947-1957:** Surgen la *Secretaría de Previsión Social* y el *Código de Trujillo*; ambas carteras se fusionan en la *Secretaría de Salud y Previsión Social*, que unifica atención y seguros.
- **1967:** Pasa a llamarse *Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social*, reflejando su rol sanitario-social.
- **2001:** La *Ley 42-01* la convierte en ente rector del Sistema Nacional de Salud.
- **2010:** Con la nueva Constitución pasa a ser *Ministerio de Salud* (Decreto 74-10).
- **2015:** La *Ley 123-15* crea el *Servicio Nacional de Salud* y confirma al *Ministerio de Salud Pública* como autoridad rectora del sistema.

Nombre: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, (MISPAS)

Dirección: Sede Principal: Avenida Dr. Héctor Homero Hernández, esquina Avenida Tiradentes, en el Ensanche La Fe, Santo Domingo, República Dominicana.

Redes Sociales: **Instagram, Facebook y Youtube:**
Twiter:

Teléfono: (809)-541-3121

Página Web: https://www.msp.gob.do/web/

RNC: 401-00739-8

Base Legal:

- La Constitución de la Republica Dominicana actualizada el 29-10-2024.
- Ley No. 42-01 General de Salud.
- Ley No. 41-08 de Función Pública.
- Ley 311-14 Sistema Nacional Autorizado y Uniforme de Declaraciones Juradas de Patrimonio de los funcionarios y Servidores Públicos.
- Ley No. 395-14 sobre Carrera Sanitaria.
- Ley No. 123-15 que crea el Sistema Nacional de Salud.
- Ley No. 247-12 de Administración Pública.

Misión:

Somos la institución rectora del Sistema Nacional de Salud, responsable de formular, regular e implementar políticas que garanticen el acceso universal, equitativo y de calidad a los servicios de salud, promoviendo el bienestar integral de la población dominicana mediante la provisión de servicios de salud colectiva y el desarrollo de acciones intersectoriales que integren la salud como prioridad en todas las políticas públicas.

Visión de futuro:

Ser la institución referente y garante del pleno ejercicio del derecho a la salud, que impulsa un sistema de salud inclusivo, equitativo, sostenible y de calidad, centrado en las personas, las familias y las comunidades, con una orientación plena hacia la garantía del bienestar integral.

Valores Organizacionales:

- Compromiso social
- Equidad e igualdad
- Respeto
- Colaboración
- Humanización
- Transparencia
- Calidad e innovación

AVANCES DE IMPLEMENTACION DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL 2025

Criterio 1. Liderazgo

Sub-criterio No. 1.1 : Dirigir la organización desarrollando su misión, visión y valores:

Área de Mejora No. 1

Descripción:

No se evidencia la implementación de un proceso de monitoreo y evaluación continuo para la efectiva comunicación de la misión, visión y valores.

Objetivo de la Mejora:

Implementar un proceso de monitoreo y evaluación para la comunicación interna y externa de la misión, visión y valores.

Actividades ejecutadas:

Nº	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentario
1	Crear un plan de comunicación interna que incluya correos electrónicos regulares, infografías y murales físicos para la difusión de la misión, visión y valores.	DPD	100%	Logrado	Se elaboró y ejecutó el plan, incorporando medios digitales y físicos de comunicación institucional.
2	Organizar al menos 2 sesiones de capacitación para todo el personal, centradas en la misión, visión y valores.	DPD	100%	Logrado	Las jornadas de sensibilización se desarrollaron con buena participación del personal.
3	Utilizar testimonios y ejemplos de empleados que personifiquen la misión, visión y valores en su trabajo cotidiano.	DPD	0%	No implementado	Esta actividad no se llevó a cabo; se recomienda retomarla en el siguiente ciclo de mejora.
4	Realizar encuestas para monitorear y evaluar la efectividad de la comunicación de la misión, visión y valores.	DPD	50%	Implementado parcialmente	Se aplicó una encuesta piloto, pero aún no se sistematizan resultados ni se institucionaliza el

Nivel de implementación:

63 % de avance general (promedio ponderado de los resultados individuales).

Comentarios/Avances:

Las acciones presentadas en el primer semestre y que fueron ejecutadas al 100 % no se incluyen nuevamente en este informe, en cumplimiento de las orientaciones metodológicas para el segundo semestre.

Durante este período, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) desarrolló una campaña de sensibilización y socialización, tanto interna como externa, con el propósito de fortalecer el conocimiento y la apropiación del nuevo marco estratégico institucional (misión, visión y valores).

Las actividades 3 (utilización de testimonios y ejemplos de empleados) y 4 (encuestas de evaluación de la comunicación institucional) permanecen pendientes de ejecución, en espera de alcanzar un nivel de madurez suficiente entre los colaboradores respecto a la comprensión y adaptación del nuevo marco.

A continuación, se presenta una muestra de las piezas y acciones desarrolladas como parte de la campaña institucional de comunicación estratégica.

EVIDENCIAS:

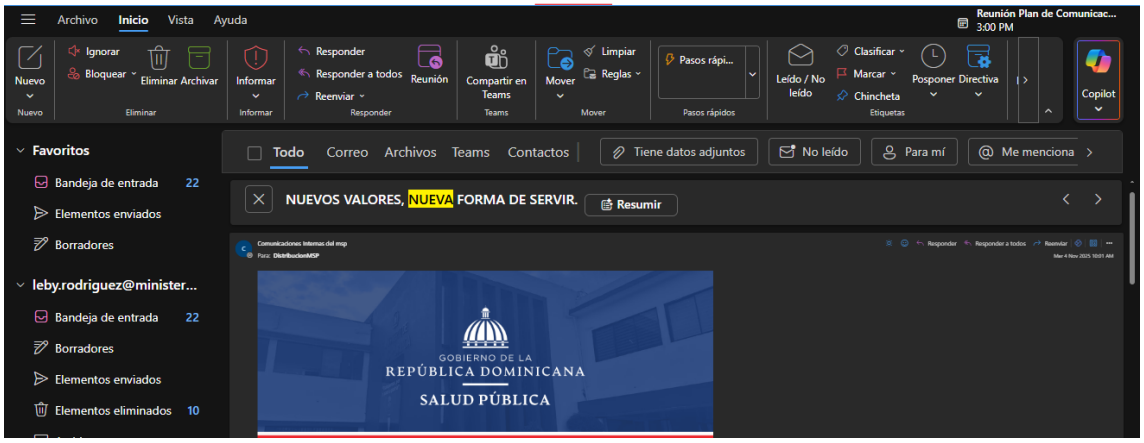
Área de Mejora No.1 : No se evidencia la implementación de un proceso de monitoreo y evaluación continuo para la efectiva comunicación de la misión, visión y valores.




VISIÓN
saludpublicard
saludpublicard Nuestra nueva Visión, un paso hacia un Ministerio de Salud más innovador y cercano a la gente.
Esta visión representa un cambio profundo: pasamos de mirar solo hacia la gestión interna y la prestación de servicios, a concebir al MISPAS como el gran articulador del Sistema Nacional de Salud, garante del derecho a la salud y promotor del bienestar integral de las personas, las familias y las comunidades.
3 días
20 Me gusta
Hace 3 días


VALORES
ANTEDESPACHO
saludpublicard
saludpublicard Nuevos valores, nueva forma de servir
Pasamos de una gestión centrada en los procesos, a una gestión centrada en las personas, más humana, transparente e innovadora.
Nuestros valores nos unen, inspiran y definen la nueva forma de servir.
3 días
26 Me gusta


SALUD PÚBLICA
INICIO | MAPA DEL SITIO | CONTACTOS
Inicio
Sobre Nosotros
Servicios
Transparencia
Noticias
Foro
Inicio › Sobre el Ministerio
¿Quiénes somos?
Misión
Somos la institución rectora del Sistema Nacional de Salud, responsable de formular, regular e implementar políticas que garanticen el acceso universal, equitativo y de calidad a los servicios de salud, promoviendo el bienestar integral de la población dominicana mediante la provisión de servicios de salud colectiva y el desarrollo de acciones intersectoriales que integren la salud como prioridad en todas las políticas públicas.
Visión
Ser la institución referente y garante del pleno ejercicio del derecho a la salud, que impulsa un sistema de salud inclusivo, equitativo, sostenible y de calidad, centrado en las personas, las familias y las comunidades, con una orientación plena hacia la garantía del bienestar integral.
Valores
Compromiso social
Equidad e Igualdad
Respeto
Colaboración
Humanización
Transparencia
Calidad e Innovación


Archivo Inicio Vista Ayuda
Reunión Plan de Comunicac...
3:00 PM
Nuevo Ignorar Bloquear Eliminar Archivar Informar Responder Responder a todos Reenviar Reunión Compartir en Teams Mover Limpiar Reglas Pasos rápi... Leído / No leído Clasificar Marcar Chincheta Posponer Directiva Copilot
Favoritos
Bandeja de entrada 22
Elementos enviados
Borradores
leby.rodriguez@minister...
Bandeja de entrada 22
Borradores
Elementos enviados
Elementos eliminados 10
Todo Correo Archivos Teams Contactos Tiene datos adjuntos No leído Para mí Me menciona
NUEVOS VALORES, NUEVA FORMA DE SERVIR. Resumir
GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA


Archivo Inicio Vista Ayuda
Reunión Plan de Comunicac...
3:00 PM
Nuevo Ignorar Bloquear Eliminar Archivar Informar Responder Responder a todos Reenviar Reunión Compartir en Teams Mover Limpiar Reglas Pasos rápi... Leído / No leído Clasificar Marcar Chincheta Posponer Directiva Copilot
Favoritos
Bandeja de entrada 22
Elementos enviados
Borradores
leby.rodriguez@minister...
Bandeja de entrada 22
Borradores
Elementos enviados
Elementos eliminados 10
Archivo
Todo Correo Archivos Teams Contactos Tiene datos adjuntos No leído Para mí Me menciona
NUESTRA NUEVA VISIÓN, UN PASO HACIA UN MISPAS MÁS INNOVADOR Y CERCANO A LA GENTE. Resumir
GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Sub-criterio No. 1.2 : Gestionar la Organización, su rendimiento y su mejora continua.

Área de Mejora No. 2

Descripción:

No se evidencia la certificación NORTIC E1.

Objetivo de la Mejora

Obtener la certificación NORTIC E1 para asegurar el cumplimiento de normas TIC en la institución.

Actividades Ejecutadas y Grado de Cumplimiento

ACTIVIDADES EJECUTADAS

Nº	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentario
1	Diseñar y aprobar el Plan de Gestión de Crisis.	Dirección TIC / Dirección de Comunicaciones	100%	Logrado	Plan elaborado, validado y aprobado formalmente.
2	Diseñar y aprobar el Plan de Medios Sociales.	Dirección TIC / Dirección de Comunicaciones	100%	Logrado	Documento aprobado e implementado en las principales plataformas institucionales.
3	Solicitar la certificación NORTIC E1 a las autoridades competentes.	Dirección TIC / Dirección de Comunicaciones	100%	Logrado	Solicitud realizada
4	**Socializar con las partes interesadas internas y externas la certificación NORTIC E1 obtenida.**	**Dirección TIC / Dirección de Comunicaciones**	**0%**	**No implementado**	**Actividad dependiente de la obtención formal de la certificación.**

Nivel de Implementación:

- 31 % al primer semestre
- **75 % al cierre del año**

Comentarios / Avances:

Durante el segundo semestre fueron aprobados los Planes de Gestión de Crisis y de Medios Sociales, alcanzando así el 100 % de cumplimiento en ambas tareas. Procedimos a realizar la solicitud de la Norma mediante número de solicitud #, f1763de9, hasta tanto no recibamos a evaluación técnica permanece en proceso la obtención de la certificación NORTIC E1.

Se proyecta que, una vez completado este proceso, se socialice el resultado con las partes interesadas internas y externas, consolidando así la mejora prevista en esta área.

EVIDENCIAS:

Área de Mejora No.2 : No se evidencia la certificación NORTIC E1.

Actividad No. 1. Diseñar y aprobar el Plan de Gestión de Crisis.



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO

DPD No 1001-2025

Santo Domingo, D.N.
31 de octubre de 2025

Dr. Víctor Atallah
Ministro
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Su Despacho. -

Asunto: Aprobación de Planes

Distinguido señor Atallah:

Luego de un cordial saludo, me dirijo a usted para informar que, como parte de los esfuerzos realizados en el marco del fortalecimiento del Sistema de Gestión de Calidad institucional, remitimos los siguientes documentos para fines de su consideración:

- **DCOM-PL-001- Plan de Medios Sociales.**
- **DCOM-PL-002 Plan de Gestión de Crisis de Redes Sociales.**

Solicitamos, salvo su mejor parecer, la verificación de los documentos y en caso de que proceda su aprobación, colocar su firma e iniciales en cada página de estos.

Agradeciendo la gentileza de su atención, se despide,

Atentamente,

Rosanna Arias Tejeda
Directora de Planificación y Desarrollo

RAT/rv.


GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

PLAN DE GESTION DE CRISIS
DE REDES SOCIALES

DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN
Departamento Comunicación Digital

DIRECCIÓN PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL | CALIDAD DE LA GESTIÓN


GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Plan de Crisis
DCOM-PS-PL-002- Versión: 01

Sección de firmas

Gestión	Responsable	Fecha
Elaborado	Gabriela Román Encargada del Depto de Comunicación Digital	09 de sept. 2025
Revisado	Leby Rodríguez Encargada de Sistemas y Procesos Rocio Veras Encargada de Calidad en la Gestión Joan Leyba Director de Comunicaciones Rosanna Arias Directora de Planificación y Desarrollo	23 de oct. 2025
Autorizado	Victor Atallah Ministro de Salud	30 de oct. 2025

Actividad No. 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

DIRECCIÓN PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL | CALIDAD DE LA GESTIÓN

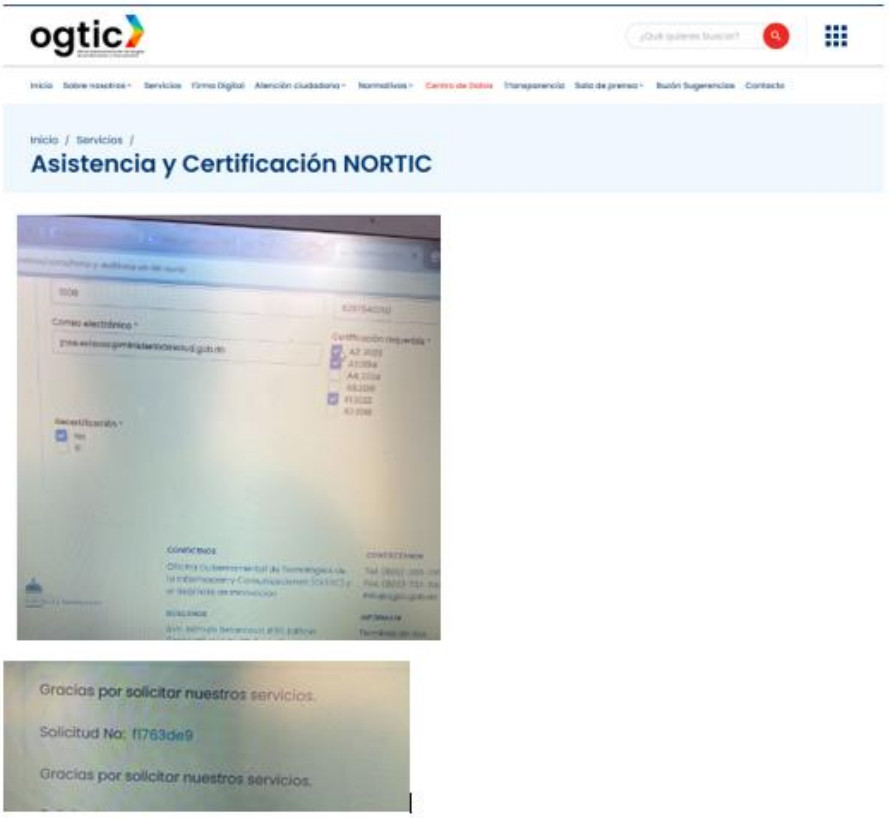

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Plan de Medios Sociales
DCOM-PL-001- Versión: 01

Sección de firmas

Gestión	Responsable	Fecha
Elaborado	Gabriela Román Encargada del Depto de Comunicación Digital	09 de sept. 2025
Revisado	Leby Rodríguez Encargada de Sistemas y Procesos Rocio Veras Encargada de Calidad en la Gestión Joan Leyba Director de Comunicaciones Rosanna Arias Directora de Planificación y Desarrollo	23 de oct. 2025
Autorizado	Victor Atallah Ministro de Salud	30 de oct. 2025

Solicitar la certificación NORTIC E1 a las autoridades competentes.



Criterio 4. Alianzas y Recursos

Sub-criterio No. 4.5 : Gestionar la Tecnología

Área de Mejora No. 3

Descripción:

No se evidencia el control y/o monitoreo de las aplicaciones que se realiza a través de operaciones TIC.

Objetivo de la Mejora:

Implementar un sistema de monitoreo para las aplicaciones TIC.

Actividades Ejecutadas:

Nº	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentario
1	Desarrollar y documentar políticas y procedimientos para el control y monitoreo de las aplicaciones.	Dirección TIC / DPD	100%	Logrado	Procedimientos desarrollados y documentados.
2	Revisar el documento y gestionar la aprobación por parte del área de calidad.	Dirección TIC / DPD	100%	Logrado	Documento revisado y aprobado formalmente.
3	Socializar los documentos y cargarlos al sistema RIGEDOC.	Dirección TIC / DPD	100%	Logrado	Documentos socializados y registrados en el sistema.
4	Implementar un sistema de generación de reportes periódicos sobre el estado de las aplicaciones.	Dirección TIC / DPD	100%	Logrado	Sistema de reportes establecido y operativo.

Nivel de Cumplimiento:

- 06 % al primer semestre
- **100 % al cierre del año**

Comentarios / Avances:

Durante el segundo semestre, todas las actividades planificadas fueron ejecutadas al 100 %. Se documentaron y aprobaron los procedimientos de monitoreo, socializados con las áreas técnicas y registrados formalmente en RIGEDOC, garantizando razabilidad y cumplimiento.

El nuevo sistema de reportes periódicos permite supervisar de forma continua el estado de las aplicaciones, fortaleciendo la gestión tecnológica y la calidad institucional.

EVIDENCIAS:

Área de Mejora No.3 : No se evidencia el control y/o monitoreo de las aplicaciones que se realiza a través de operaciones TIC.

Actividad No. 1 Desarrollar y documentar políticas y procedimientos para el control y monitoreo de las aplicaciones.



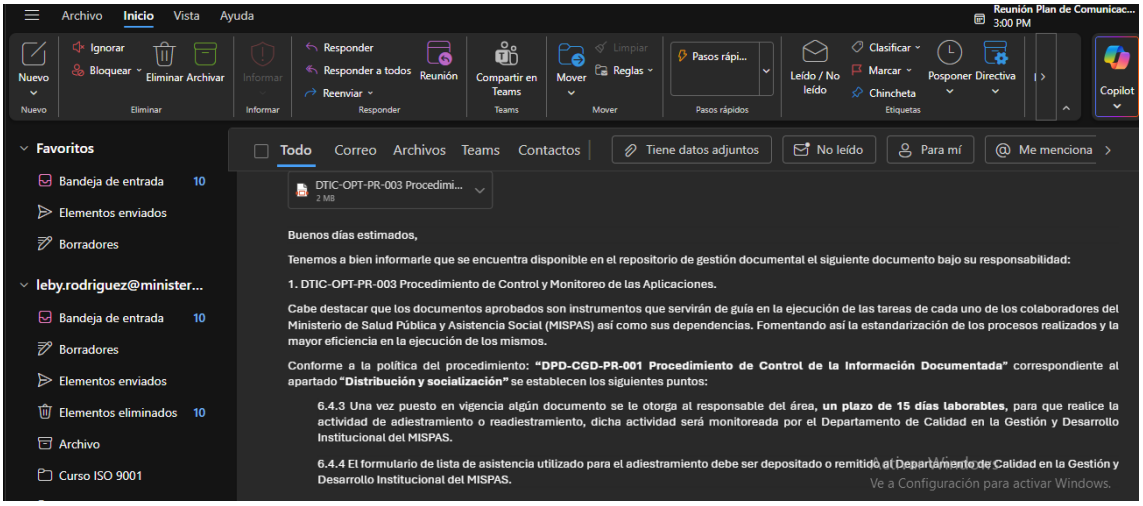
GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

PROCEDIMIENTO DE CONTROL Y MONITOREO DE LAS APLICACIONES

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Departamento de Operaciones

Actividad No. 2 Revisar el documento y gestión de la aprobación por parte de calidad.



Archivo Inicio Vista Ayuda

Reunión Plan de Comunicac... 3:00 PM

Nuevo | Ignorar | Bloquear | Eliminar | Archivar | Responder | Responder a todos | Reenviar | Reunión | Compartir en Teams | Mover | Reglas | Pasos rápi... | Leído / No leído | Clasificar | Marcar | Chincheta | Posponer | Directiva | Copilot

Favoritos
- Bandeja de entrada 10
- Elementos enviados
- Borradores

leby.rodriguez@minister...
- Bandeja de entrada 10
- Borradores
- Elementos enviados
- Elementos eliminados 10
- Archivo
- Curso ISO 9001

Todo | Correo | Archivos | Teams | Contactos | Tiene datos adjuntos | No leído | Para mí | Me menciona

DTIC-OPT-PR-003 Procedimi... 2 MB

Buenos días estimados,

Tenemos a bien informarle que se encuentra disponible en el repositorio de gestión documental el siguiente documento bajo su responsabilidad:

1. DTIC-OPT-PR-003 Procedimiento de Control y Monitoreo de las Aplicaciones.

Cabe destacar que los documentos aprobados son instrumentos que servirán de guía en la ejecución de las tareas de cada uno de los colaboradores del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) así como sus dependencias. Fomentando así la estandarización de los procesos realizados y la mayor eficiencia en la ejecución de los mismos.

Conforme a la política del procedimiento: **"DPD-CGD-PR-001 Procedimiento de Control de la Información Documentada"** correspondiente al apartado **"Distribución y socialización"** se establecen los siguientes puntos:

6.4.3 Una vez puesto en vigencia algún documento se le otorga al responsable del área, **un plazo de 15 días laborables,** para que realice la actividad de adiestramiento o readiestramiento, dicha actividad será monitoreada por el Departamento de Calidad en la Gestión y Desarrollo Institucional del MISPAS.

6.4.4 El formulario de lista de asistencia utilizado para el adiestramiento debe ser depositado o remitido al Departamento de Calidad en la Gestión y Desarrollo Institucional del MISPAS.

Ve a Configuración para activar Windows.



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Procedimiento de Control y Monitoreo de las Aplicaciones
DTIC-OPT-PR-003- Versión: 01
Fecha entrada en vigencia: 17/10/2025

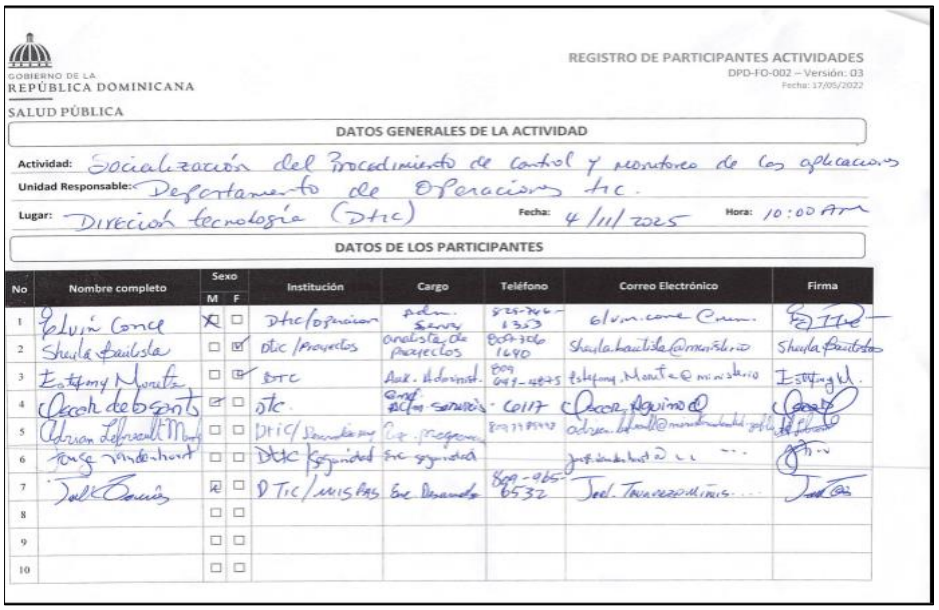
Sección de firmas

Gestión	Responsable	Fecha
Elaborado	Elvin José Conce Rosa Administrador de Servidores	22 sept. 2025
Revisado	Leby Alt. Rodríguez de Paulino Encargada División de Sistemas y Procesos Rocío Vargas Encargada Departamento de Calidad de la Gestión Santiago Burgos Director de Tecnología de la Información y Comunicación Rosanna Arias Directora de Planificación y Desarrollo	01 oct. 2025
Autorizado	Víctor Atallah Ministro de Salud	17 oct. 2025

DOCUMENTO CONTROLADO

Página 2 de 19

Actividad No. 3 Socializar documentos y cargar al RIGEDOC.



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 Procedimiento de Control y monitoreo de las aplicaciones
Unidad Responsable: Departamento de Operaciones tic.
Lugar: Dirección tecnología (Dtic) Fecha: 4/11/2025 Hora: 10:00 AM

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No	Nombre completo	Sexo M	Sexo F	Institución	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Edwin Conce	X		Dtic/Operacion	adm. Servy	829-746-1353	edwin.conce@msp...	
2	Sheila Bautista		X	dtic/Proyectos	analista de proyectos	809-780-1640	sheila.bautista@ministerio	Sheila Bautista
3	Estefany Montero		X	DTIC	Aux. Administ.	809 849-4825	Estefany.Montero@ministerio	
4	Oscar de los Santos	X		dtic	Encargado Soporte	6017	Oscar_Aquino@	
5	Adrian Lefreault			Dtic/Seguridad	Coordinador	809 799 9993	adrian.lefreault@	
6	Jorge Vandenhout			Dtic/Seguridad	Enc. seguridad			
7	Joel Encarnación	X		D Tic/Misiones	Enc. Desarrollo	809-986-6532	Joel.Encarnacion@...	
8								
9								
10								

Actividad No. 4 Implementar un sistema de generación de reportes periódicos sobre el estado de las aplicaciones.



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

Informe implementación herramienta de Monitoreo

Fecha
Octubre 2025

Área de Administración de servidores
Departamento de Operaciones TIC



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

I. Capturas de la herramienta implementada

En este portal de monitoreo también damo seguimiento a las líneas WAN de internet contratadas. Y al comprobar que tenemos alguna línea fuera de servicio, procedemos a llamar a la proveedora para elevar el reporte, hasta lograr solución.

Anexo capturas del Dashboard del portal de monitoreo que estamos usando actualmente.

Criterio 6. Resultados Orientados a los Ciudadanos/Clientes

Sub-criterio No. 6.1 : Medición de la Percepción

Área de Mejora No. 4

Descripción:

No se evidencian objetivos en cuanto a la satisfacción de Ciudadanos clientes para cada dimensión evaluada en la Encuesta de Satisfacción realizada.

Objetivo de la Mejora:

Establecer indicadores de satisfacción y realizar encuestas regulares.

Actividades Ejecutadas:

Nº	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentario
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.	Áreas de Servicios / DPD	100%	Logrado	Se analizaron los resultados de satisfacción ciudadana por dimensión.
2	Definir una matriz de establecimiento de objetivos para la medición de la satisfacción de los usuarios del servicio.	Áreas de Servicios / DPD	100%	Logrado	Se elaboró la matriz de objetivos y metas de satisfacción por dimensión.
3	Establecer objetivos institucionales de satisfacción general y por dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	Áreas de Servicios / DPD	100%	Logrado	Se definieron los objetivos institucionales alineados a los atributos SERVQUAL.
4	Socializar los resultados de los logros alcanzados con las partes interesadas.	Áreas de Servicios / DPD	100%	Logrado	Los resultados fueron compartidos con las áreas responsables y con la Dirección de Planificación.

Comentarios / Avances:

Se completó un análisis integral de los resultados de las encuestas de satisfacción, identificando las áreas prioritarias de mejora para cada dimensión evaluada. Asimismo, se diseñó una matriz de establecimiento de objetivos de satisfacción ciudadana, la cual define metas específicas para el período 2025 en los cinco atributos de calidad (tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía). Los resultados obtenidos fueron socializados con las partes interesadas, fortaleciendo el compromiso institucional con la mejora continua de la calidad en los servicios públicos.

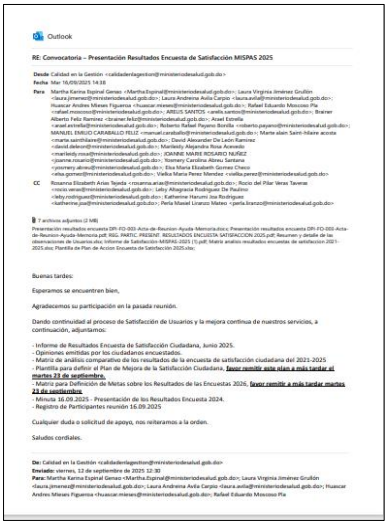
Nivel de Cumplimiento:

- 88 % al primer semestre
- **100 % al cierre del año**

EVIDENCIAS:

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.

Actividad No. 4.- Socializar los resultados de los logros alcanzados con las partes interesadas.



RE: Convocatoria – Presentación Resultados Encuesta de Satisfacción MISPAS 2025

Buenas tardes:

Esperamos se encuentren bien,

Agradecemos su participación en la pasada reunión.

Dando continuidad al proceso de Satisfacción de Usuarios y la mejora continua de nuestros servicios, a continuación, adjuntamos:

- Informe de Resultados Encuesta de Satisfacción Ciudadana, Junio 2025.
- Opiniones emitidas por los ciudadanos encuestados.
- Matriz de análisis comparativo de los resultados de la encuesta de satisfacción ciudadana del 2021-2025
- Plantilla para definir el Plan de Mejora de la Satisfacción Ciudadana, favor remitir este plan a más tardar el martes 23 de septiembre.
- Matriz para Definición de Metas sobre los Resultados de las Encuestas 2026, favor remitir a más tardar martes 23 de septiembre.
- Minuta 16.09.2025 - Presentación de los Resultados Encuesta 2024.
- Registro de Participantes reunión 16.09.2025

Cualquier duda o solicitud de apoyo, nos reiteramos a la orden.

Saludos cordiales.



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO

DPD No. 0917-2025

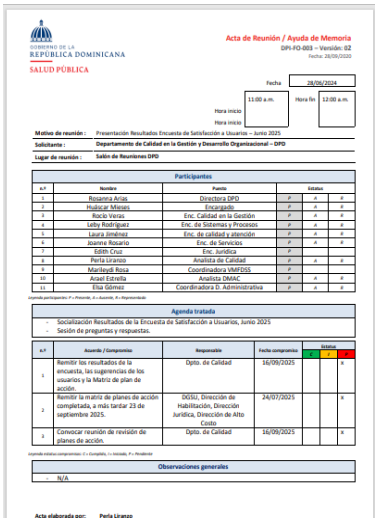
Santo Domingo, D. N.
15 de octubre de 2025

A:

Asunto: Resultados de Encuesta de satisfacción al Ciudadano 2025

Distinguidos señores:

Atentamente,



Acta de Reunión / Ayuda de Memoria
DPI-FO-003 – Versión: 02

Fecha: 28/09/2024
Hora inicio: 11:00 a.m.
Hora fin: 12:00 a.m.

Motivo de reunión : Presentación Resultados Encuesta de Satisfacción a Usuarios – Junio 2025
Solicitante : Departamento de Calidad en la Gestión y Desarrollo Organizacional – DPD
Lugar de reunión : Salón de Reuniones DPD

Participantes

#.º	Nombre	Puesto	Estatus		
1	Rosanna Arias	Directora DPD	P	A	#
2	Huáscar Mieses	Encargado	P	A	#
3	Rocío Veras	Enc. Calidad en la Gestión	P	A	#
4	Leby Rodríguez	Enc. de Sistemas y Procesos	P	A	#
5	Laura Jiménez	Enc. de calidad y atención	P	A	#
6	Joanni Rosario	Enc. de Servicios	P	A	#
7	Edith Cruz	Enc. Jurídica	P		
8	Perla Liranzo	Analista de Calidad	P	A	#
9	Marileydi Rosa	Coordinadora VMFDSS	P		
10	Ariel Estrella	Analista DMAC	P	A	#
11	Elsa Gómez	Coordinadora D. Administrativa	P	A	#

Agenda tratada

- Socialización Resultados de la Encuesta de Satisfacción a Usuarios, Junio 2025
- Sesión de preguntas y respuestas.

#.º	Asunto / Compromiso	Responsable	Fecha compromiso	Estatus		
1	Remitir los resultados de la encuesta, las sugerencias de los usuarios y la Matriz de plan de acción.	Opto. de Calidad	16/09/2025			X
2	Remitir la matriz de planes de acción completada, a más tardar 23 de septiembre 2025.	DGSU, Dirección de Habilitación, Dirección Jurídica, Dirección de Alto Costo	24/07/2025			X
3	Convocar reunión de revisión de planes de acción.	Opto. de Calidad	16/09/2025			X

Observaciones generales

- N/A

Acta elaborada por: Perla Liranzo

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: Presentación de Resultados Encuesta de Satisfacción MISPAS 2025
Unidad Responsable: Calidad en la Gestión
Lugar: Salón de reuniones DPD **Fecha:** 15/09/2025 **Hora:** 11:00am

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No	Nombre completo	Sexo M	Sexo F	Institución	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Elsa Gómez	☐	☐	IGAF/MISPAS	Coord. Ingeniero	7004	elsa.gomez@ministerio...	[signature]
2	Laura Virginia Jiménez	☐	☒	OGSU/MISPAS	Enc. calidad de atención	41111	laura.jimenez@ministerio.	[signature]
3	Joanne Rosario	☐	☒	OAI/mispas	En servicios	6304	joanne.rosario@mi...	[signature]
4	Edith Cruz	☐	☑	MISPAS	Enc. jurídica	—	edith.cruz@ministerio	[signature]
5	Roxanna Arias	☐	☑	MISPAS	Director DPD	8103	Roxanna.arias@m...	[signature]
6	Huascar Mieses	☒	☐	MSP/DHSES	Encargado	4317	huascar.mieses@msp...	[signature]
7	Paula M. Liranzo	☐	☑	MSP/DPD	Analista	8124	Paula.liranzo@MSP	[signature]
8	Arael Estrella	☑	☐	DAMAC-MSP	Planificador	804-754-3259	Arael.estrella@MSP.	[signature]
9	Mauricio Rosa	☐	☑	UMFDSS	Coordinadora	8004	mauricio.rosa@ministerio.salud.gob	[signature]
10	Rocío Veras	☐	☑	mispas/DPD	Encargada	8111	rocio.veras@mis...	[signature]

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: Presentación de Resultados Encuesta de Satisfacción MISPAS 2025
Unidad Responsable: Calidad en la Gestión
Lugar: Salón de reuniones DPD **Fecha:** 15/09/2025 **Hora:** 11:00Am

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No	Nombre completo	Sexo M	Sexo F	Institución	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Leby Rodríguez	☐	☑	DPD/calidad.	Enc. Div	8112	leby.rodriguez@MSP.gob.do	[signature]
2		☐	☐					
3		☐	☐					
4		☐	☐					
5		☐	☐					
6		☐	☐					
7		☐	☐					
8		☐	☐					
9		☐	☐					
10		☐	☐					

Sub-criterio No. 6.2 : Medición de Rendimiento

Área de Mejora No. 5

Descripción:

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.

Objetivo de la Mejora:

Definir y diseñar un sistema de evaluación y medición de resultados que identifique y asegure el complimiento de los estándares de los indicadores establecidos.

Actividades Ejecutadas:

Nº	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentario
1	Diseñar matriz de metas de indicadores de gestión y resultados.	Líderes de Indicadores / DPD	100%	Logrado	Se elaboró la matriz de metas institucionales para los indicadores de gestión y resultados.
2	Realizar análisis de los resultados de los indicadores y establecer las metas para el año 2025.	Líderes de Indicadores / DPD	100%	Logrado	Se analizaron los resultados históricos y se definieron metas actualizadas para el 2025.
3	Aprobar e implementar la matriz de metas definidas.	Líderes de Indicadores / DPD	100%	Logrado	La matriz fue aprobada e integrada al proceso de planificación institucional.
4	Socializar los resultados de los logros alcanzados con las partes interesadas.	Líderes de Indicadores / DPD	100%	Logrado	Los resultados y metas fueron presentados a las áreas responsables para su seguimiento.

Comentarios / Avances:

Durante el período de evaluación se consolidó el sistema institucional de medición del rendimiento, fortaleciendo la capacidad del MISPAS para dar seguimiento a sus indicadores de gestión y resultados.

Se diseñó e implementó una matriz de metas institucionales, la cual permite vincular los resultados con los compromisos asumidos en los planes estratégicos y operativos. Asimismo, las metas fueron validadas y socializadas con las áreas responsables, promoviendo la transparencia y el aprendizaje institucional orientado a la mejora continua.

Nivel de Cumplimiento:

- 88 % al primer semestre
- **100 % al cierre del año**

EVIDENCIAS:

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.

Actividad No. 4.-.- Socializar los resultados de los logros alcanzados con las partes interesadas.



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

DESPACHO

Santo Domingo, D.N.
10-09-25

CIRCULAR

A los (as): Viceministros, Directores y Encargados Departamentales

Asunto: Presentación de Resultados del Indicador Políticas Transversales

Distinguidos (as) señores (as):

En cumplimiento a la Resolución No. 29-2023, emitida por el Ministerio de la Administración Pública, que actualiza la metodología para la evaluación del desempeño de las instituciones del Estado, cuyo propósito es mejorar la calidad de los servicios públicos que se ofrecen a la ciudadanía, fortalecer la transparencia y eficiencia en la gestión institucional, nos permitimos informar los resultados de la implementación de la Evaluación de desempeño Institucional al corte del 31 de agosto 2025.

Invitamos a todas las áreas y colaboradores del MISPAS a unir esfuerzos en este compromiso colectivo de transformación y eficiencia en la administración pública. Estamos convencidos de que, con dedicación y trabajo en equipo, lograremos elevar nuestro desempeño en cada uno de los indicadores, descritos en el documento anexo a la presente, así como también contribuir de manera significativa a mejorar la calidad de vida de la ciudadanía.

Me permito enfatizar que este proceso de medición no es individual, es un esfuerzo colectivo que debe ser impulsado por cada unidad institucional.

Agradeciendo la atención prestada a esta misiva, con sentimientos de alta consideración y estima.

Atentamente,

Víctor Atallah
Ministro de Salud Pública

VA/RAT.

Anexo: Matriz Resultados de indicadores, Resolución 08-2025 del MAP.

No	Indicadores	Responsable del Indicador	Resultados Agosto 2025	Meta Programada en POA 2025
1	Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP)	Dir. Recursos Humanos / Dir. Planificación y Desarrollo	80.43	81.00
2	Índice Presupuestario (IGP)	Dir. Planificación y Desarrollo / Dir. Financiera	83	85.00
3	Índice de Uso del Sistema Nacional de Compras y Contrataciones (SISCOMPRAS)	Dir. Administrativa	91.22	91.00
4	Índice de Uso de TIC e Implementación de Gobierno Electrónico (ITICGE)	Dir. Tecnología de la Información	45.25	80.00
5	Índice de Control Interno (ICI)	Dir. Planificación y Desarrollo / D. Control y Fiscalización	95.54	96.39
6	Índice de Transparencia Gubernamental (SAIP)	Oficina de Libre Acceso a la Información	99.72	99.00
7	Derechos Humanos	Dir. Recursos Humanos	8.83	15.00
	Gestión Integral de Riesgos	Vm. Para la Gestión de Riesgos y Salud Ambiental	16.67	13.33
	Sostenibilidad Medio Ambiental		9.17	15.00
	Género	Dir. Planificación y Desarrollo	12.22	16.67
	Cohesión Territorial	Dir. Planificación y Desarrollo	0.83	15.00
	Participación social	Dir. Planificación y Desarrollo	14.66	15.00
	Total Políticas Transversales.		**62.38**	**99.00**
8	Índice de Cumplimiento (IPI)	Dir. Planificación y Desarrollo	80.88	94.00
9	Índice de Progreso Sectorial (IPS)	Dir. Planificación y Desarrollo	60.00	70.00
	INDICE DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL		**73.73**	**85.00**

Sub-criterio No. 6.2 : Medición de Rendimiento

Área de Mejora No. 6

Descripción:

No se evidencia el establecimiento de objetivos en cuanto al número de procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas.

Objetivo de la Mejora:

Implementar un sistema para gestionar y responder eficientemente a quejas y sugerencias, garantizando tiempos de respuesta adecuados y medidas efectivas de subsanación.

Actividades Ejecutadas:

Nº	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentario
1	Establecer objetivos en cuanto al número de procesamiento de quejas y sugerencias vs. la medida de subsanación (tiempo de respuesta).	Áreas de Servicios / DPD	100%	Logrado	Objetivos definidos y alineados al marco de calidad institucional.
2	Dar seguimiento oportuno al tiempo de respuesta por las áreas correspondientes.	Áreas de Servicios / DPD	100%	Logrado	Se estableció el control periódico de tiempos de respuesta.
3	Analizar patrones y detectar las áreas de mejora.	Áreas de Servicios / DPD	100%	Logrado	Se identificaron causas recurrentes y oportunidades de mejora.
4	Elaborar informe de cumplimiento de los plazos establecidos.	Áreas de Servicios / DPD	100%	Logrado	Se emitió informe consolidado de resultados y medidas de subsanación.
5	Socializar los resultados de los logros alcanzados con las partes interesadas.	Áreas de Servicios / DPD	100%	Logrado	Resultados comunicados a las áreas responsables y directivos.

Comentarios / Avances:

Esta área de mejora fue completada en su totalidad durante el primer semestre, alcanzando el 100 % de implementación.

Durante dicho período se estableció e implementó un mecanismo institucional de seguimiento y respuesta a quejas y sugerencias, el cual permite medir los tiempos de respuesta, analizar patrones recurrentes y asegurar la adopción de acciones correctivas. En consecuencia, no se requirieron nuevas acciones durante el segundo semestre, más allá del mantenimiento del sistema y la continuidad operativa del proceso implementado.

Nivel de Cumplimiento:

- **100 % – Completada en el primer semestre.**

Criterio 7. Resultados en las Personas

Sub-criterio No. 7.1 : Medición de la Percepción

Área de Mejora No. 7

Descripción:

No se evidencia que el MISPAS cuente con un Comité de Responsabilidad Social para la ejecución y coordinación de las actividades de la organización.

Objetivo de la Mejora:

Crear un Comité de Responsabilidad Social para coordinar y dar seguimiento a las actividades institucionales en esta materia, promoviendo la participación del personal y el compromiso con la sostenibilidad social.

Actividades Ejecutadas:

Nº	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentario
1	Conformar el Comité de Responsabilidad Social.	DADM / DRHH / DPD	100%	Logrado	Comité conformado e integrado formalmente por representantes institucionales.
2	Definir un plan de actividades de Responsabilidad Social 2025.	DADM / DRHH / DPD	100%	Logrado	Plan elaborado con acciones y metas definidas para el período 2025.
3	Organizar campañas de sensibilización de responsabilidad social.	DADM / DRHH / DPD	0%	No implement ado	Campañas previstas para ejecución en el primer semestre 2026.
4	Elaborar informe de resultados de la gestión del Plan de actividades de Responsabilidad Social y socializar con las partes interesadas.	DADM / DRHH / DPD	100%	Logrado	Informe elaborado y compartido con las áreas vinculadas.

Comentarios / Avances:

Durante el segundo semestre se logró la conformación formal del Comité de Responsabilidad Social y la elaboración de su plan de actividades 2025, marcando un avance significativo en la institucionalización de esta práctica.

Sin embargo, no se desarrollaron las campañas de sensibilización previstas, quedando su ejecución reprogramada para el próximo ciclo.

El informe de resultados de gestión fue preparado y socializado, lo que contribuye a la visibilidad de los avances en materia de responsabilidad social y a fortalecer el sentido de pertenencia del personal.

Nivel de Cumplimiento:

- 0 % al primer semestre
- **75 % al cierre del año**

EVIDENCIAS:

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.

Actividad No. 1.- Conformar el Comité de Responsabilidad Social.



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

DESPACHO

010231

CIRCULAR

Santo Domingo, D.N.
10-09-25

A los (as): Viceministros, Directores y Encargados Departamentales

Asunto: Designación del Comité de Responsabilidad Social

Distinguidos (as) señores (as):

En cumplimiento de nuestro compromiso institucional con la promoción de prácticas sostenibles y responsables en los ámbitos social, laboral, comunitario y medioambiental, y atendiendo a los principios de mejora continua establecidos en el Modelo CAF, específicamente en su criterio No. 8 de Responsabilidad Social, tenemos a bien comunicar la creación y designación del Comité de Responsabilidad Social.

Este Comité tendrá a su cargo la planificación, coordinación, ejecución y seguimiento de las acciones de responsabilidad social, alineadas con nuestra misión y visión institucional, así como con los lineamientos establecidos por los organismos rectores.

DESIGNADO	AREA	ROL
Yris Noida Cuevas	Dirección de Comunicación	Presidente
Rosanna Arias	Dirección de Planificación y Desarrollo	Secretaria
Ana Gisela Ramos	Dirección de Recursos Humanos	Miembro
Elsa María Gómez Checo	Dirección de Administrativa	Miembro
Alba Digna Heredia Sena	Viceministerio para la Gestión de Riesgos y Salud Ambiental	Miembro
David De León	Viceministerio de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud	Miembro
Dra. Katherine Victoria	Viceministerio de Fortalecimiento y Desarrollo del Sector Salud	Miembro
Manuel Gil	Viceministerio de Salud Colectiva	Miembro

Exhortamos a los miembros designados a asumir este rol con responsabilidad, ética y compromiso, conscientes de que su labor será clave para integrar la responsabilidad social en la gestión institucional y contribuir al fortalecimiento de la confianza ciudadana.

Agradeciendo la atención a la presente misiva, con sentimientos de alta consideración y estima.

Atentamente,

Víctor Atallah
Ministro de Salud Pública

VAIRA/Inv.

Actividad No. 2.- Definir un plan de actividades de Responsabilidad Social 2025.

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

PLAN DE TRABAJO RESPONSABILIDAD SOCIAL
2025

Ejes o Líneas de Acción	Actividad / Tarea	Responsable	Recursos Necesarios	Fecha de ejecucion
Todos las lineas de acción	1.- Conformar el Comité de Responsabilidad Social.	Dirección de Comunicaciones	Recursos Humanos, Materiales	Sept.2025
	2.- Campaña de sensibilizacion de Responsabilidad Social a colaboradores del MISPAS.	Dirección de Comunicaciones	Recursos humanos Recursos tecnológicos	Sept-dic.2025
Medioambiental	1.- Conformar el Comité de Gestión Ambiental	Direccion de Salud Ambiental	Recursos Humanos, Materiales	jun-25
	2.- Realizar el Autodiagnóstico Ambiental	Comité de Gestión Ambiental	Recursos Humanos, Materiales	ago-25
	3.- Realizar el Plan Ambiental Institucional 2026	Comité de Gestión Ambiental	Recursos Humanos, Materiales	Sept.2025
	4.- Anuncia para participar en Proyecto de Eficiencia Energética del Sector Publico	MAE	Recursos Humanos	jun-25
Laboral e institucional:	1.- Campaña de Promocion de la Salud en el trabajo - Entrega de Kit de promocion de salud laboral	Recursos Humanos y DAPES	Recursos humanos Recursos tecnológicos Recursos Financieros	may-25
	Estilo de Vida Saludable dirigido al personal de la Sede Central	Recursos Humanos y DAPES	Recursos humanos Recursos tecnológicos	may-25
	3.- Prestacion de Servicios de salud en la Jornada Médica "Más Salud"	Recursos Humanos, Direccion de Riesgos	Recursos humanos Recursos tecnológicos Recursos Financieros	mar-25
	4.- Elaborar Directrices Técnicas para la implementación de Sala de Bienestrar Laboral	Dirección de Recursos Humanos	Recursos Humanos, Materiales	mar-25
	[illegible] Señas		Recursos humanos Recursos tecnológicos	
	6.- Operativo de Toma de Muestra y vacunación contra la Hepatitis Virales	Programa de ITS/VIH/Hepatitis	Recursos humanos Recursos tecnológicos Recursos Financieros	jul-25
Comunitaria y social:	1.- Caminata del dia mundial de la salud.		Recursos humanos Recursos tecnológicos Recursos Financieros	abr-25
	2.- Operativo Semana Santa Segura con entrega de Cascos de motores y Kit de primeros auxilios	VM de Gestión de Riesgos y Salud Ambiental	Recursos humanos Recursos Financieros	abr-25
	3. Operativo Medico Mas Salud Sede Central			
	3.- Operativo Medico «Mas Salud» San Juan		Recursos humanos Recursos tecnológicos Recursos Financieros	mar-25
	4.- Operativo Medico «Mas Salud» Higuey			abr-25
	5.- Operativo Medico «Mas Salud» Santo Domingo Este			may-25
	6.- Operativo Medico «Mas Salud»Barahona			jun-25
	7.- Operativo Medico «Mas Salud» Santiago			jul-25
	8.- Operativo Medico «Mas Salud» Bonao			ago-25

Actividad No 4.- Elaborar informe de resultados de la gestión del Plan de actividades de Responsabilidad Social y socializar con las partes interesadas.



Sub-criterio No. 7.1 : Medición de la Percepción

Área de Mejora No. 8

Descripción:
No se evidencia el establecimiento de objetivos en cuanto a la percepción de los resultados de los colaboradores para satisfacer sus necesidades y expectativas.

Objetivo de la Mejora:

Mejorar la percepción de los colaboradores respecto a los resultados obtenidos y su alineación con sus expectativas, promoviendo un clima laboral positivo y orientado al bienestar institucional.

Actividades Ejecutadas:

Nº	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentario
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.	DRRHH	100%	Logrado	Se analizaron los resultados por dimensión y se priorizaron áreas de mejora.
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.	DRRHH	100%	Logrado	Se diseñó una matriz de objetivos con metas por dimensión evaluada.
3	Establecer objetivos de la organización en cuanto al índice general de la encuesta de clima laboral.	DRRHH	100%	Logrado	Se fijaron metas de satisfacción global y específicas.
4	Establecer objetivos de la organización en cuanto a cada una de las dimensiones valoradas en la encuesta de clima organizacional.	DRRHH	100%	Logrado	Se establecieron objetivos por dimensión: comunicación, liderazgo,
5	Socializar los resultados de los logros alcanzados con las partes interesadas.	DRRHH	100%	Logrado	Resultados y objetivos compartidos con las áreas de gestión y dirección.

Comentarios / Avances:

Durante el primer semestre se completaron el 80% de las acciones planificadas. Ya para este segundo semestre, los resultados fueron socializados con las áreas directivas y de apoyo, fomentando una cultura organizacional basada en la escucha activa y la mejora continua del ambiente de trabajo.

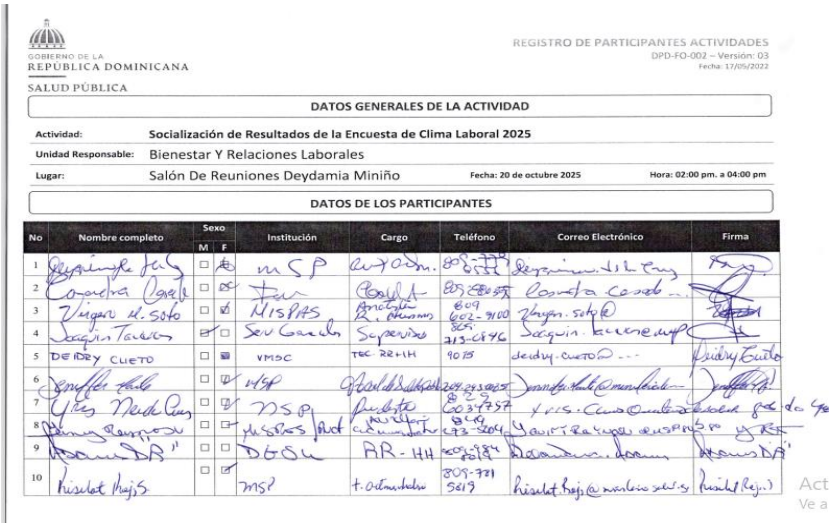
Nivel de Cumplimiento:

- 80 % al primer semestre
- **100 % al cierre del año**

EVIDENCIAS:

Área de Mejora No.8 : No se evidencia el establecimiento de objetivos en cuanto a la percepción de los resultados de los colaboradores para satisfacer sus necesidades y expectativas.

Actividad 5.- 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: Socialización de Resultados de la Encuesta de Clima Laboral 2025
Unidad Responsable: Bienestar Y Relaciones Laborales
Lugar: Salón De Reuniones Deydamia Miniño Fecha: 20 de octubre 2025 Hora: 02:00 pm. a 04:00 pm

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No	Nombre completo	Sexo M	Sexo F	Institución	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1				MSP				
2								
3				MISPAS				
4								
5	DEIDRY CUETO			VMSC				
6				MSP				
7				MSP				
8								
9				DGOH	RR - HH			
10				MSP				



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 de Resultados de la Encuesta de Clima Laboral 2025
Unidad Responsable: Bienestar Y Relaciones Laborales
Lugar: Salón De Reuniones Deydamia Miniño Fecha: 20 de octubre 2025 Hora: 02:00 pm. a 04:00 pm

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No	Nombre completo	Sexo M	Sexo F	Institución	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1				PNCT				
2				PNCT				
3				RRHH				
4				RRHH				
5				RRHH				
6				RRHH (VMGESS)				
7				RRSSH				
8								
9								
10								

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

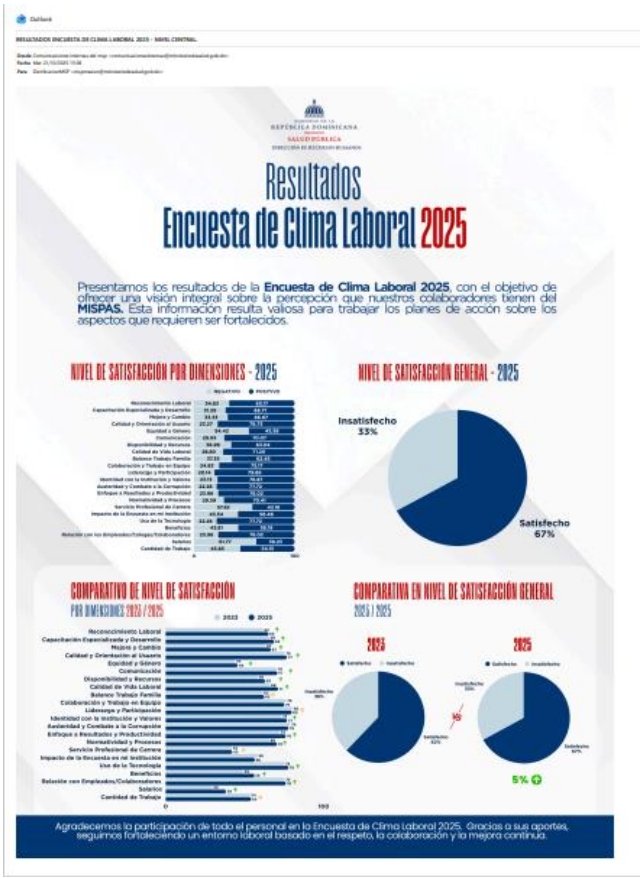
REGISTRO DE PARTICIPANTES ACTIVIDADES
DPD-FO-002 – Versión: 03
Fecha: 17/05/2022

DATOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD

Actividad:	**Socialización de Resultados de la Encuesta de Clima Laboral 2025**
Unidad Responsable:	Bienestar Y Relaciones Laborales
Lugar:	Salón De Reuniones Deydamia Miniño — **Fecha: 20 de octubre 2025** — **Hora: 02:00 pm. a 04:00 pm**

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No	Nombre completo	Sexo M	Sexo F	Institución	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Juan Gus Martinez	☑	☐	MISPAS/ORSE	Analista	809-977 4849	juan.azora@...	[signature]
2	Leris Vianna Molina	☐	☑	MSP/Quituron	Auxiliar Administrativo	829-506 3610	Vianna.Molina2---	[signature]
3	Aridia Fortuna	☐	☑	MSP. Almacen	aux. adm.	829 903.9115	Aridia.Fortuna@...	AF
4	Maria Sanchez	☐	☑	DIV/Rec.Hum.	Coord. Rec.Hum.	809-542-6999	msanchez@hotmail	[signature]
5	Hanselis Segura	☐	☑	VMFDSS	Coord. Adm.	910-2788	hanselis.segura@	[signature]
6		☐	☐					
7		☐	☐					
8		☐	☐					
9		☐	☐					
10		☐	☐					



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

Área de Mejora No. 9

Descripción:

No se evidencia el establecimiento de objetivos en cuanto a 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.).

Objetivo de la Mejora:

Definir y diseñar un sistema de evaluación y medición de indicadores relacionados con la retención, lealtad y motivación del personal, que permita fortalecer la gestión del talento humano y fomentar un entorno laboral sostenible.

Actividades Ejecutadas:

Nº	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentario
1	Definir una matriz de establecimiento de objetivos de definición y medición de indicadores.	DRRHH	100%	Logrado	Se diseñó una matriz institucional de medición de indicadores de desempeño del personal.
2	Establecer objetivos de la organización en cuanto a la retención, lealtad y motivación del personal.	DRRHH	100%	Logrado	Se definieron metas específicas para fortalecer la retención y compromiso del talento humano.
3	Presentar informe de resultados del seguimiento sobre el avance hacia los objetivos establecidos de los indicadores.	DRRHH	100%	Logrado	Se elaboró y presentó el informe de seguimiento institucional con resultados de gestión del personal.
4	Socializar los resultados de los logros alcanzados con las partes interesadas.	DRRHH	100%	Logrado	Los resultados fueron compartidos con la Dirección de Planificación y autoridades competentes.

Comentarios / Avances:

Durante el segundo semestre se completó el 100 % de las actividades planificadas, consolidando la implementación del sistema de seguimiento de indicadores de gestión del personal.

Este sistema permite medir y analizar variables como rotación, absentismo, lealtad, satisfacción y motivación, facilitando la toma de decisiones estratégicas en materia de recursos humanos.

La socialización de los resultados permitió fortalecer la transparencia y el compromiso institucional con el bienestar de los colaboradores, contribuyendo directamente a la mejora del clima organizacional y a la sostenibilidad del desempeño institucional.

Nivel de Cumplimiento:

- 50 % al primer semestre
- **100 % al cierre del año**

EVIDENCIAS:

Área de Mejora No.9	:	No se evidencia el establecimiento de objetivos en cuanto a 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.).

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

Objetivo:

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

Actividades ejecutadas:

Nº	Actividad	Responsable	Nivel de Avance	Resultado Final	Comentario
1	Definir una matriz de establecimiento de objetivos de definición y medición de indicadores.	DRRHH	100%	Logrado	Se diseñó una matriz institucional de medición de indicadores de desempeño del personal.
2	Establecer objetivos de la organización en cuanto a la retención, lealtad y motivación del personal.	DRRHH	100%	Logrado	Se definieron metas específicas para fortalecer la retención y compromiso del talento humano.
3	Presentar informe de resultados del seguimiento sobre el avance hacia los objetivos establecidos de los indicadores.	DRRHH	100%	Logrado	Se elaboró y presentó el informe de seguimiento institucional con resultados de gestión del personal.
4	Socializar los resultados de los logros alcanzados con las partes interesadas.	DRRHH	100%	Logrado	Los resultados fueron compartidos con la Dirección de Planificación y autoridades competentes.

Nivel de Implementación : 50% avance en el primer semestre

100% avance al cierre del año

Comentarios/Avances:

Durante este segundo semestre, el Ministerio avanzó significativamente en la consolidación de un sistema institucional para el establecimiento y seguimiento de los indicadores relacionados con el desarrollo de capacidades del personal. En comparación con el primer semestre —en el cual se alcanzó un 50 % de avance—, en este período se completaron las acciones restantes hasta alcanzar un cumplimiento del 100 %.

Este avance representa un paso importante para la profesionalización de la gestión del talento humano, ya que por primera vez la institución cuenta con metas claras, un sistema de seguimiento y reportes verificables sobre el desarrollo de capacidades. Para el próximo ciclo, se recomienda fortalecer la calidad de los registros, ampliar el sistema hacia competencias técnicas especializadas y articular estos indicadores con los planes de desempeño institucional.

Nivel de Cumplimiento:

- 50 % al primer semestre
- **100 % al cierre del año**

EVIDENCIAS:

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.

3.- Presentar informe de resultados del seguimiento sobre el avance hacia los objetivos establecidos de los indicadores.





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



REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

CONVOCATORIA

La Dirección de Recursos Humanos (DRRHH) invita a todo el personal a participar en la socialización del:

"INFORME DE AVANCES EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE FORMACIÓN Y DESARROLLO DE 2025"

OBJETIVO

Socializar el progreso alcanzado en el cumplimiento de los objetivos de formación establecidos e identificar los avances logrados, las oportunidades de mejora y el impacto que las acciones formativas han tenido en el fortalecimiento de las competencias del personal, a través de la ejecución del Plan de Capacitación diseñado para el ministerio.

Fecha: Viernes 21 de Noviembre de 2025
Hora: 10:00 a.m.
Modalidad: Virtual, TEAMS

Para cualquier necesidad escriba al correo:
Jhossabell.lopez@ministeriodesalud.gob.do

FAVOR DE COMPARTIR ESTA INFORMACIÓN CON EL PERSONAL CONVOCADO QUE NO TIENE CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL

SOCIALIZACIÓN DEL INFORME DE AVANCES EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE FORMACIÓN Y DESARROLLO

ENLACE DE REGISTRO DE PARTICIPANTES

https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=jTCvBQtjUEiHgg_2UOcd8pPQO_iCP8FNhJwoQjb3mLVUOUNBQjI4SFJLSUw3RzEyVkVIRzZKUE1KMS4u

ENLACE DE SOCIALIZACIÓN VIRTUAL

https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_Y2RiMDcxMjUtZDI5Yi00NjQzLWFkZjktNTVmZTAyNDM1YWNl%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%2205af308d-630b-4850-8782-0ff650e71df2%22%2c%22Oid%22%3a%22f83bd093-3f82-4dc1-849c-284236f798b5%22%7d



REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

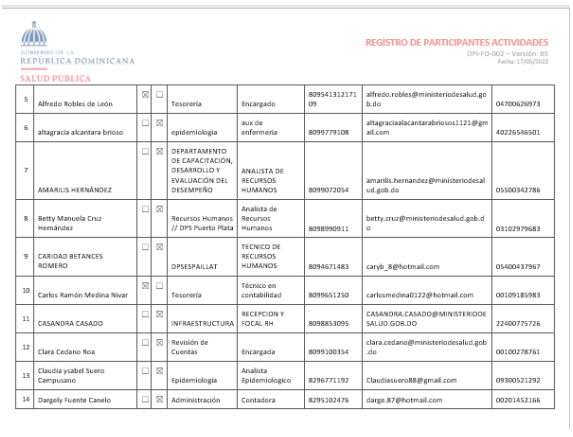
REGISTRO DE PARTICIPANTES ACTIVIDADES
DPI-FO-002 – Versión: 03
Fecha: 17/05/2022

DATOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD

Actividad:	SOCIALIZACIÓN DE AVANCES EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE FORMACIÓN Y DESARROLLO 2025
Unidad Responsable:	DEPARTAMENTO DE CAPACITACIÓN DE CAPACITACIÓN, DESARROLLO Y DESEMPEÑO
LUGAR: VIRTUAL/TEAMS	Fecha: 21/11/2025 Hora: 10:00 a.m.

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

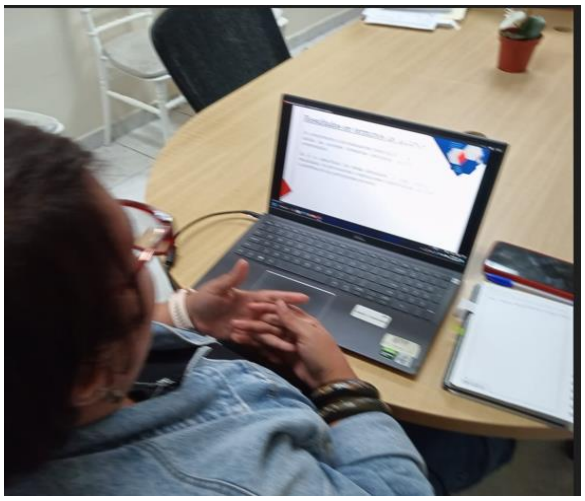
No	Nombre completo	Sexo M	Sexo F	Institución	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	ABEL GONZALEZ	☒	☐	MANTENIMIENTO	ENCARGADO	8099100803	REQUERIMIENTOS.MANTENIMIENTO@MINISTERIODESALUD.GOB.DO	402-2281804-5
2	Alexander Franco Vargas	☒	☐	Laboratorio Nacional de Referencia en Salud Pública Dr. Defilló	Coordinador de Planificación	8292592245	Alexander.franco@ministeriodesalud.gob.do	00113179212
3	Alexandra Josefina Torres Badia	☐	☒	Recursos Humanos	Coordinadora de Recursos Humanos, de la Dirección Provincial de Salud Santiago II	8097147684	recursoshumanosdpss2@gmail.com	054-0074592-2
4	Alexandra santos	☐	☒	Dps Sánchez Ramírez	Coordinadora de Recursos humanos	2	alexandralaflaca1@hotmail.com	04900624182

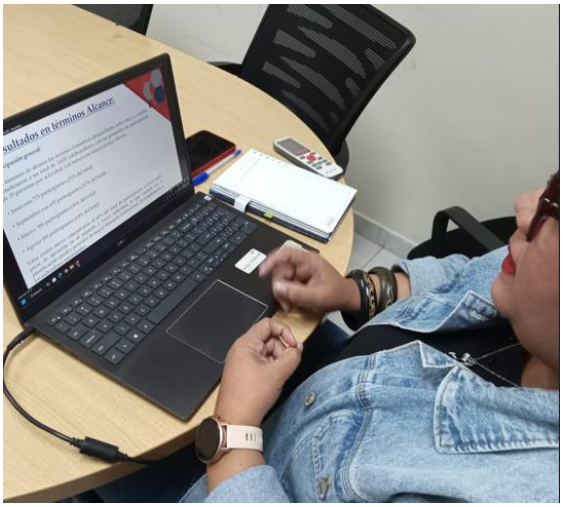


REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

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

5	Alfredo Robles de León	☒	☐	Tesorería	Encargado	8095413121710 9	alfredo.robles@ministeriodesalud.gob.do	04700626973
6	altagracia alcantara brioso	☐	☒	epidemiologia	aux de enfermeria	8099779108	altagraciaalacantarabriosos1121@gmail.com	40226546501
7	AMARILIS HERNÁNDEZ	☐	☒	DEPARTAMENTO DE CAPACITACION, DESARROLLO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	ANALISTA DE RECURSOS HUMANOS	8099072054	amarilis.hernandez@ministeriodesalud.gob.do	05500342786
8	Betty Manuela Cruz Hernández	☐	☒	Recursos Humanos // DPS Puerto Plata	Analista de Recursos Humanos	8098990911	betty.cruz@ministeriodesalud.gob.do	03102979683
9	CARIDAD BETANCES ROMERO	☐	☒	DPSESPAILLAT	TECNICO DE RECURSOS HUMANOS	8094671483	caryb_8@hotmail.com	05400437967
10	Carlos Ramón Medina Nivar	☒	☐	Tesorería	Técnico en contabilidad	8099651250	carlosmedina0122@hotmail.com	00109185983
11	CASANDRA CASADO	☐	☒	INFRAESTRUCTURA	RECEPCION Y FOCAL RH	8098853095	CASANDRA.CASADO@MINISTERIODESALUD.GOB.DO	22400775726
12	Clara Cedano Roa	☐	☒	Revisión de Cuentas	Encargada	8099100354	clara.cedano@ministeriodesalud.gob.do	00100278761
13	Claudia ysabel Suero Campusano	☐	☒	Epidemiologia	Analista Epidemiologico	8296771192	Claudiasuero88@gmail.com	09300521292
14	Dargely Fuente Canelo	☐	☒	Administración	Contadora	8295102476	darge.87@hotmail.com	00201452166





Sub-criterio No. 9 : Medición de Rendimiento (desempeño)

Área de Mejora No.11:

Descripción:

No se evidencia el establecimiento de objetivos en cuanto a Grado de cumplimiento de contratos/acuerdos o convenios entre las autoridades y la organización.

Objetivo :

Asegurar el cumplimiento de todos los contratos y acuerdos firmados

Nivel de Implementación : 67% en el primer semestre

67% al cierre del año

Comentarios/Avances:

El área de mejora No. 11 presenta un nivel de cumplimiento del 67 % tanto al cierre del primer semestre como al cierre del año, evidenciando que no se logró avanzar en las actividades pendientes durante el segundo semestre. Aunque se iniciaron acciones orientadas al diseño de un sistema de seguimiento del cumplimiento de contratos.

La falta de avance adicional obedece, según se pudo verificar durante la revisión, a que varios elementos fundamentales permanecen en proceso: la estandarización del registro único de contratos, la definición de indicadores de seguimiento y la validación de los reportes con las áreas responsables. La implementación plena del sistema permitirá mejorar el control interno, la transparencia y la toma de decisiones sobre la gestión contractual de la institución.

Resumen de avance cuantitativo alcanzado

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	
2	No se evidencia la certificación NORTIC E1.	75%	25	
3	No se evidencia el control y/o monitoreo de las aplicaciones que se realiza a través de operaciones TIC.	100%	25	
4	No se evidencian objetivos en cuanto a la satisfacción de Ciudadanos clientes para cada dimensiones evaluadas en la Encuesta de Satisfacción realizada.	100%	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.	100%	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	**88%**
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	75%	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.	100%	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)	100%	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	100%	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	
		88%		

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