SERVICIO NACIONAL DE SALUD

Preparado por el Comité de Autoevaluación

Coordinador
Zaret Taveras

Evaluador (es)
Carolina Díaz
Raymel Paula

Santo Domingo

Junio 2026

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO

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

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

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

1. ASPECTOS GENERALES

1.1 MARCO INSTITUCIONAL.

1.1.1. MISIÓN

Contribuir con la salud de la población, garantizando la satisfacción de los usuarios mediante la prestación oportuna, equitativa y de calidad de los servicios públicos de salud, articulados en redes integradas de atención.

1.1.2. VISIÓN

Ser reconocidos por la ciudadanía como una red integrada, efectiva y de excelencia en la provisión de servicios de salud, garantizando una atención humanizada, oportuna y eficiente.

1.1.3 VALORES INSTITUCIONALES

Equidad: Brindamos nuestros servicios de salud y oportunidades, acorde a las necesidades de a quienes servimos.

Transparencia: Manejamos con honestidad y pulcritud los recursos de que disponemos y los procesos internos, abiertos siempre al escrutinio público.

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

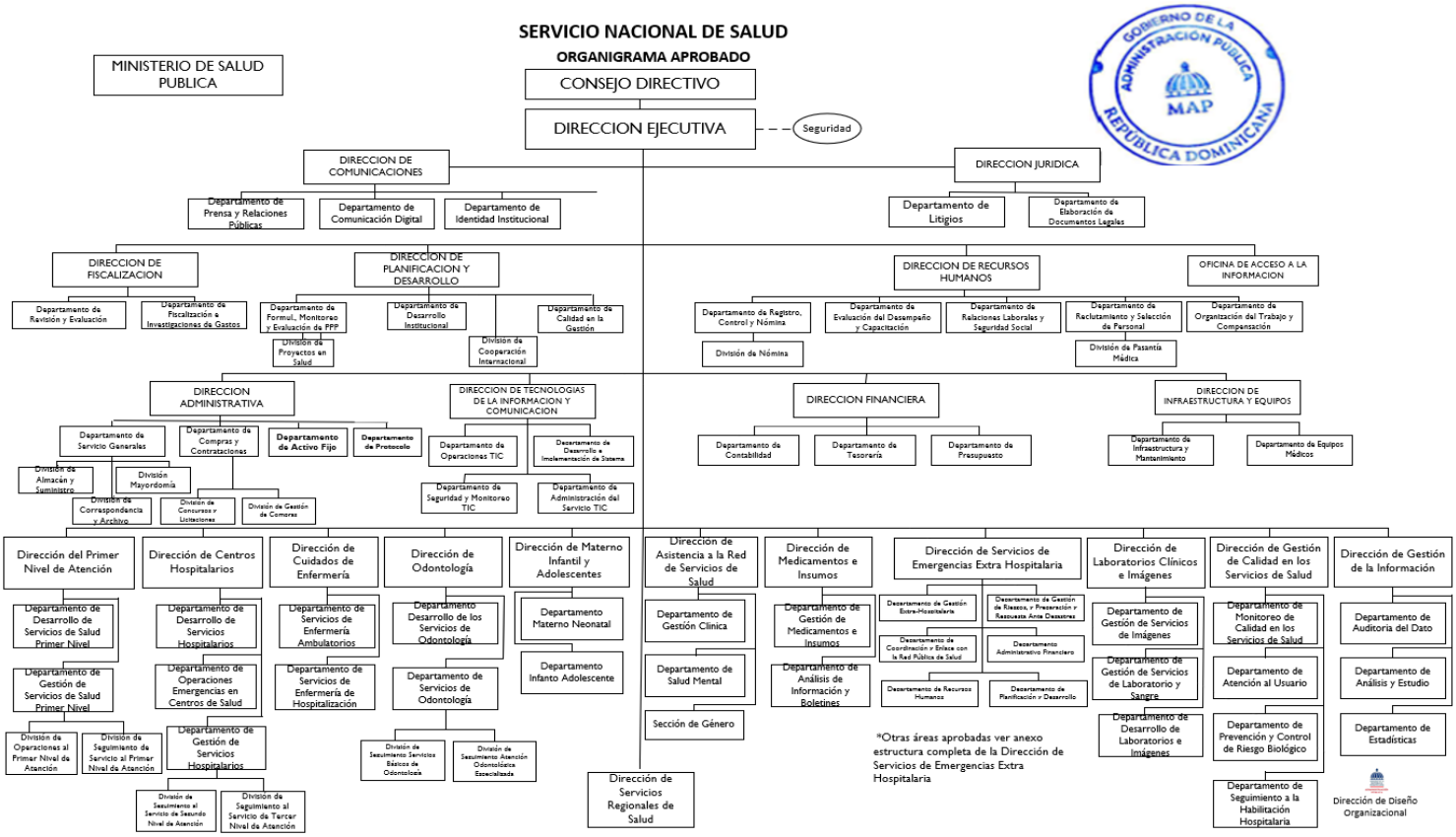
Compromiso: Realizamos nuestras responsabilidades con calidad y entusiasmo por encima de las expectativas.

Mejora continua: Promovemos una cultura de aprendizaje permanente, innovación y adaptación, que nos permita anticipar y responder eficazmente a los desafíos y cambios en las necesidades de salud de la población.

1.1.4 BASE LEGAL

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

1.1.5 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



1.1.6 SERVICIOS

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

1.2 SÍNTESIS DEL PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL.

(Principales Objetivos y Líneas Estratégicas).

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

Ejes Estratégicos	Descripción
Desarrollo y fortalecimiento de las redes integradas de servicios de salud, fundamentada en el Modelo de Atención	Este eje estratégico está orientado a la consolidación de Redes Integradas de Servicios de Salud, alineadas con el Modelo de Atención en Salud y enfocadas en el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención, con el propósito de garantizar una mayor accesibilidad, continuidad, integralidad y eficacia en la atención brindada a la población.
Fortalecimiento del desarrollo y la gestión de los recursos humanos.	Impulsa el fortalecimiento de las competencias del personal, así como estrategias de reclutamiento, distribución y retención del talento humano, garantizando servicios de salud de calidad, oportunos y humanizados.
Fortalecimiento instituciona	Promueve el fortalecimiento de la gestión institucional mediante la planificación estratégica, la mejora continua, la modernización de procesos y el uso de la tecnología para optimizar el desempeño organizacional y la prestación de los servicios de salud.

2. RESULTADOS DEL PROCESO DE AUTOEVALUACION.

2.1 PRINCIPALES FORTALEZAS IDENTIFICADAS.

CRITERIOS FACILITADORES

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

CRITERIO No. 1: LIDERAZGO

El Servicio Nacional de Salud (SNS) evidencia un liderazgo comprometido con la excelencia institucional, reflejado en la actualización participativa de su Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025-2028, proceso que involucró a directivos, colaboradores y grupos de interés, fortaleciendo la alineación de la misión, visión y valores con las prioridades nacionales del sector salud y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

La institución promueve una cultura organizacional basada en la ética, la transparencia, la integridad y la mejora continua, apoyada por la Comisión de Integridad Gubernamental y Cumplimiento Normativo (CIGCN), el Código de Ética institucional y mecanismos permanentes de sensibilización y cumplimiento normativo.

Asimismo, mantiene prácticas consolidadas de comunicación interna y externa que garantizan la difusión efectiva de los objetivos estratégicos, valores institucionales y resultados de gestión, fortaleciendo la transparencia y la interacción con los grupos de interés.

El SNS cuenta con una estructura organizativa actualizada, procesos definidos y mecanismos sistemáticos de planificación, seguimiento y evaluación del desempeño institucional mediante indicadores estratégicos y operativos, acuerdos de desempeño, monitoreo de planes y programas, gestión de riesgos y control interno.

La Alta Dirección impulsa además la participación de los colaboradores, la innovación y la mejora continua, promoviendo espacios de consulta, reconocimiento y trabajo colaborativo que fortalecen el compromiso institucional.

También mantiene relaciones estratégicas con organismos nacionales e internacionales, instituciones públicas, gremios y otros actores relevantes, contribuyendo al fortalecimiento de las políticas públicas de salud y la cooperación interinstitucional.

El compromiso con la calidad se refleja en la implementación del modelo CAF, la adopción de prácticas alineadas con la Norma ISO 9001:2015 y los reconocimientos obtenidos por la institución.

CRITERIO No. 2: ESTRATEGIA Y PLANIFICACIÓN

La institución desarrolla su planificación estratégica sobre la base del análisis sistemático del entorno interno y externo, considerando factores políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ambientales y del sector salud, lo que permite identificar oportunidades, riesgos y desafíos para la toma de decisiones.

Mantiene identificados y actualizados sus grupos de interés, utilizando diversos mecanismos de consulta y participación para conocer sus necesidades y expectativas, cuyos resultados son incorporados en los procesos de planificación.

El Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025-2028 se encuentra alineado con la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, el Plan Nacional Plurianual del Sector Público, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y el Plan Estratégico Nacional de Salud 2030.

La planificación estratégica se despliega a través de los Planes Operativos Anuales (POA), los Programas Orientados a Resultados y otros instrumentos de gestión que facilitan el seguimiento periódico de metas, indicadores y resultados.

La institución incorpora en sus estrategias principios de sostenibilidad, responsabilidad social, gestión ambiental, igualdad de género e inclusión, promoviendo iniciativas orientadas al desarrollo sostenible y la generación de valor público.

De igual forma, fortalece la gestión eficiente de los recursos mediante la articulación entre la planificación, el presupuesto y el Plan Anual de Compras y Contrataciones.

La innovación y la gestión del cambio forman parte de la planificación institucional, apoyadas en políticas, comités e iniciativas que favorecen la mejora continua y el desarrollo de soluciones para fortalecer la gestión y los servicios.

El monitoreo continuo de planes, programas y proyectos permite mantener una planificación dinámica, adaptable a los cambios del entorno y orientada al logro de resultados sostenibles.

CRITERIO No. 3: PERSONAS

El Servicio Nacional de Salud (SNS) cuenta con una gestión de personas estructurada y alineada con los objetivos institucionales, sustentada en la planificación anual de recursos humanos y en la identificación de las necesidades presentes y futuras de personal en toda la Red Pública de Servicios de Salud.

La institución dispone de procedimientos formalizados para los procesos de reclutamiento, selección, promoción, traslado, compensación, beneficios y evaluación del desempeño,

garantizando la transparencia, equidad y aplicación de criterios basados en el mérito y las competencias.

Se evidencia un compromiso con el desarrollo profesional de los colaboradores mediante la implementación de planes anuales de capacitación, la identificación de necesidades formativas, el seguimiento a las competencias del personal y el aprovechamiento de herramientas tecnológicas y alianzas estratégicas para ampliar las oportunidades de aprendizaje.

El SNS ha fortalecido la gestión del desempeño a través de la implementación sistemática de acuerdos de desempeño alineados a los objetivos institucionales, promoviendo el seguimiento continuo, la retroalimentación y la mejora de las capacidades de los servidores públicos.

La institución promueve la igualdad de oportunidades, la inclusión y el respeto de los derechos humanos mediante políticas institucionales, acciones de sensibilización, iniciativas de equidad de género y programas dirigidos a la integración de personas con discapacidad.

Asimismo, fomenta la participación activa de los colaboradores mediante encuestas de clima laboral, buzones de sugerencias, equipos de trabajo y la Asociación de Servidores Públicos, incorporando los resultados y aportes recibidos en la implementación de acciones de mejora.

Se destacan las iniciativas orientadas al bienestar, la seguridad y la salud laboral, incluyendo programas preventivos, jornadas médicas, actividades de promoción de la salud, acciones de conciliación entre la vida laboral y personal y mecanismos de apoyo a colaboradores en situaciones especiales.

Finalmente, el SNS reconoce y valora el desempeño de sus colaboradores mediante programas de premiación, incentivos y actividades de reconocimiento que contribuyen al fortalecimiento de la motivación, el compromiso y el sentido de pertenencia institucional.

CRITERIO No. 4: ALIANZAS Y RECURSOS

El Servicio Nacional de Salud (SNS) cuenta con un procedimiento formalizado para la gestión de acuerdos y convenios, lo que permite establecer y fortalecer alianzas estratégicas con organismos nacionales e internacionales, entidades académicas, organizaciones de la sociedad civil y sector privado, bajo principios de ética, transparencia y beneficio mutuo.

En el marco de la gestión de alianzas, la institución desarrolla acciones orientadas a identificar, gestionar y dar seguimiento a socios estratégicos mediante matrices de alianzas nacionales e internacionales, promoviendo iniciativas que fortalecen la prestación de los servicios de salud, la capacitación del talento humano, la innovación, la transformación digital y la sostenibilidad institucional.

La interacción con los grupos de interés internos y externos se realiza a través de diversos canales y plataformas, entre los que se encuentran los buzones físicos y digitales, redes sociales, Sistema Nacional de Atención Ciudadana 3-1-1, Oficina de Acceso a la Información (OAI), Portal Institucional y el Asistente Virtual MIA, facilitando el acceso a la información y la gestión oportuna de las Quejas, Denuncias, Reclamaciones y Sugerencias (QDRS).

Como parte de su compromiso con la transparencia y la rendición de cuentas, el SNS publica información relevante y actualizada a través de su Portal de Transparencia, el Repositorio de Información y Estadísticas de Salud (RIESS), el Portal de Datos Abiertos y la Carta Compromiso al Ciudadano, fortaleciendo la confianza y la participación ciudadana.

En materia de gestión financiera, la organización alinea sus recursos con los objetivos estratégicos mediante instrumentos de planificación, seguimiento y control, incluyendo la gestión de riesgos financieros, la ejecución presupuestaria y el fortalecimiento continuo del sistema de control interno.

La gestión del conocimiento y de la información es apoyada mediante procedimientos documentados, plataformas colaborativas, repositorios institucionales y herramientas tecnológicas que facilitan el acceso, almacenamiento, análisis y difusión de información para la toma de decisiones basada en datos.

El SNS evidencia avances significativos en transformación digital mediante la implementación de herramientas de inteligencia artificial, analítica de datos, interoperabilidad institucional, automatización de procesos y soluciones tecnológicas que contribuyen a mejorar la eficiencia operativa y la experiencia de los usuarios.

Asimismo, la institución mantiene políticas y mecanismos para garantizar la seguridad de la información, la continuidad operativa y la protección de los datos institucionales, apoyándose en infraestructura tecnológica moderna y servicios en la nube.

En cuanto a la gestión de infraestructura y activos, el SNS desarrolla programas de mantenimiento preventivo y correctivo, promueve la accesibilidad universal en sus instalaciones e impulsa iniciativas de sostenibilidad ambiental, incluyendo proyectos de eficiencia energética y uso de energías renovables, contribuyendo al uso responsable y eficiente de los recursos institucionales.

CRITERIO No. 5: PROCESOS

En el Servicio Nacional de Salud (SNS) los procesos institucionales son identificados, mapeados, documentados, controlados y mejorados de manera sistemática, mediante un sistema de gestión documental alineado con estándares internacionales de calidad. La institución mantiene actualizados sus procesos tomando en consideración los requisitos

normativos, las necesidades de los grupos de interés y los cambios organizacionales, garantizando una gestión ágil, estandarizada y orientada a la mejora continua.

Asimismo, el SNS dispone de un repositorio digital institucional que asegura el acceso oportuno a la documentación vigente, facilitando la estandarización de los procesos, la gestión del conocimiento y la toma de decisiones basada en información confiable.

La institución aprovecha las oportunidades de la transformación digital para optimizar sus procesos y servicios. Entre estas iniciativas se destacan la automatización del proceso de Pasantía Médica de Ley, el Repositorio de Información y Estadísticas de Servicios de Salud (RIESS), que promueve el acceso abierto a la información y el análisis de datos para la toma de decisiones, así como el Módulo Inteligente de Ayuda (MIA), que fortalece la atención y orientación a los usuarios mediante inteligencia artificial.

El SNS implementa un Sistema de Gestión de Riesgos integrado a la planificación institucional y al Sistema de Gestión de la Calidad, permitiendo identificar, evaluar y gestionar de forma preventiva los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos estratégicos y operativos.

Los propietarios de procesos tienen claramente definidas sus responsabilidades y competencias, participando activamente en la actualización documental, la capacitación de sus equipos y el seguimiento de los indicadores de desempeño, garantizando el control efectivo y la mejora continua de los procesos bajo su responsabilidad.

La institución desarrolla de manera permanente iniciativas de simplificación, rediseño e innovación de procesos, utilizando metodologías de mejora continua y promoviendo el intercambio de buenas prácticas dentro de la Red Pública de Salud. De igual forma, fomenta la creatividad y la innovación mediante programas institucionales orientados a identificar, documentar y replicar iniciativas exitosas.

Para evaluar la eficacia de sus procesos, el SNS monitorea indicadores de desempeño, niveles de satisfacción de los usuarios, cumplimiento de compromisos de servicio y resultados institucionales, utilizando esta información para la implementación de acciones de mejora y fortalecimiento de la calidad de los servicios.

Asimismo, la institución mantiene mecanismos de respaldo de la información, continuidad operativa y ciberseguridad que garantizan la protección, disponibilidad e integridad de los datos institucionales.

CRITERIOS DE RESULTADOS

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

CRITERIO No. 6: RESULTADOS EN LOS CIUDADANOS/ CLIENTES

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

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

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

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

CRITERIO No.7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS

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

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

- La disposición del lugar de trabajo y las condiciones ambientales de trabajo.
- Plan de Carrera sistemático y desarrollo de competencias
- La motivación y el empoderamiento.
- El acceso y calidad de la formación en relación con los objetivos estratégicos de la organización.

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

CRITERIO No. 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

El Servicio Nacional de Salud (SNS) mantiene un acuerdo de cooperación interinstitucional con la ONG Nueva Vida para los Residuos (NUVI), mediante el cual se promueve la reducción, recolección y aprovechamiento de residuos reciclables generados en la institución, contribuyendo a la protección del medioambiente y al fortalecimiento de una cultura de sostenibilidad.

Asimismo, el SNS desarrolla acciones de concienciación pública y programas orientados a mejorar la calidad de vida de la población, entre las que se destacan las jornadas de mamografías gratuitas, rehabilitación bucal integral familiar, rutas comunitarias de salud, jornadas de desparasitación, prevención de enfermedades crónicas y campañas de donación voluntaria de sangre. De igual forma, impulsa iniciativas de promoción de la salud y detección temprana de enfermedades, contribuyendo al bienestar integral de los ciudadanos.

La institución también ha fortalecido sus acciones de inclusión social y accesibilidad mediante alianzas con organizaciones especializadas y la implementación de herramientas que facilitan el acceso a los servicios e informaciones institucionales para personas en situación de vulnerabilidad o con discapacidad, promoviendo la igualdad de oportunidades y una atención más inclusiva.

En materia ambiental, además de las acciones de reciclaje, el SNS desarrolla jornadas de reforestación, campañas de sensibilización y otras iniciativas orientadas a la reducción de su impacto ambiental, evidenciando su compromiso con el desarrollo sostenible y la preservación de los recursos naturales.

El Servicio Nacional de Salud ha establecido relaciones de calidad con organizaciones y autoridades relevantes, con la finalidad de fortalecer los servicios ofrecidos a la población y promover iniciativas de impacto social. Algunos de estos esfuerzos se desarrollan en coordinación con entidades nacionales e internacionales vinculadas al sector salud y al desarrollo social.

Asimismo, el SNS participa activamente en congresos, seminarios, simposios y otros espacios de intercambio de conocimientos, compartiendo experiencias y buenas prácticas que contribuyen al fortalecimiento de la gestión pública y de los servicios de salud.

Se evidencia que el SNS mantiene un firme compromiso con la transparencia, obteniendo altos niveles de cumplimiento en las evaluaciones realizadas por los organismos competentes en materia de ética, integridad y acceso a la información pública.

Los esfuerzos desarrollados por la institución en materia de responsabilidad social, sostenibilidad ambiental, inclusión, accesibilidad, transparencia y comportamiento ético han contribuido a una valoración favorable por parte de los ciudadanos y grupos de interés, reflejada en los resultados de las encuestas de percepción institucional realizadas periódicamente.

CRITERIO No. 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO

El Servicio Nacional de Salud (SNS) evidencia resultados sostenidos en la gestión de los servicios de salud, producto del fortalecimiento de la Red Pública mediante la ampliación de infraestructura, equipamiento médico, incorporación de recursos humanos y modernización de los establecimientos sanitarios. Como resultado de estas acciones, la producción total de servicios aumentó de 48,692,107 servicios en 2023 a 55,236,565 en 2025, representando un crecimiento acumulado de 13.4%, lo que demuestra una mayor capacidad institucional para responder a las necesidades de salud de la población.

Este fortalecimiento se refleja en el incremento de consultas, estudios de laboratorio, imágenes diagnósticas y procedimientos quirúrgicos, así como en la reducción de las atenciones por emergencias y hospitalizaciones, las cuales disminuyeron en 1.32% y 6.84% respectivamente durante el período evaluado. Estos resultados evidencian el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención como puerta de entrada al sistema de salud, favoreciendo la prevención, la detección temprana de enfermedades y el acceso oportuno a servicios de salud.

La incorporación de tecnologías médicas avanzadas ha contribuido significativamente a mejorar la capacidad diagnóstica y resolutiva de los establecimientos de salud, permitiendo una atención más eficiente, segura y centrada en las necesidades de los usuarios.

En materia de servicios al ciudadano, el SNS ha consolidado la digitalización integral del proceso de Pasantías Médicas de Ley, garantizando acceso permanente al servicio las 24 horas del día y eliminando la necesidad de desplazamientos presenciales. Desde la implementación de esta iniciativa se han recibido más de 16,194 solicitudes, generando un ahorro estimado superior a RD$59.9 millones para los usuarios en gastos de transporte, alimentación y otros costos asociados a la realización de trámites presenciales. Asimismo, la satisfacción de los usuarios se mantiene consistentemente por encima del 95% en

atributos como amabilidad, accesibilidad y tiempo de respuesta, según los resultados de la Carta Compromiso al Ciudadano.

El impacto de las acciones institucionales también se evidencia a través de los Programas Presupuestarios Orientados a Resultados y demás iniciativas de salud pública dirigidas a poblaciones vulnerables. Entre los principales logros destacan la realización de 95,318 tamizajes para la detección oportuna de cáncer, la evaluación de 53,235 recién nacidos dentro del Programa de Detección Temprana del Déficit Auditivo con una cobertura de 99.31%, así como la realización de 6,486 pruebas de VPH para la prevención del cáncer cervical. Estas intervenciones contribuyen significativamente a mejorar la calidad de vida de la población, reducir complicaciones asociadas a enfermedades prevenibles y promover la equidad en el acceso a los servicios de salud.

Como parte de su compromiso con la mejora continua, el SNS ha desarrollado procesos sistemáticos de benchmarking y benchlearning orientados a identificar, adaptar e implementar buenas prácticas nacionales e internacionales. Estos ejercicios han permitido generar resultados concretos, tales como la elaboración del Manual de Procedimientos Asistenciales para la Red Pública, la implementación del SISMAP Salud, el fortalecimiento de los mecanismos de monitoreo institucional y la digitalización de diversos servicios dirigidos a la ciudadanía.

La institución mantiene una política activa de cooperación interinstitucional, evidenciada por el crecimiento sostenido de los acuerdos y convenios suscritos con organismos nacionales e internacionales. Estas alianzas han fortalecido áreas estratégicas como la atención primaria, la disponibilidad de medicamentos esenciales, la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas, la sostenibilidad energética y el desarrollo de programas orientados a resultados, contribuyendo a ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios ofrecidos.

La transformación digital constituye otro de los principales resultados institucionales. Iniciativas como la automatización de las pasantías médicas, la gestión de citas médicas, la interoperabilidad con otras instituciones del Estado, el Sistema Único de Transporte de Muestras Biológicas (SUTMER) y la implementación de la asistente virtual MIA han contribuido a simplificar trámites, reducir tiempos de respuesta, mejorar la experiencia de los usuarios y optimizar los procesos internos. Solo el sistema de gestión de citas médicas permitió coordinar más de 500,000 citas entre 2023 y 2025, mientras que la asistente virtual MIA atendió más de 20,000 consultas durante sus primeros meses de funcionamiento.

En el ámbito de la gestión institucional, el SNS ha fortalecido la planificación y administración de los recursos humanos, financieros y del conocimiento. La institución mantiene niveles de cumplimiento superiores al 96% en los indicadores de capacitación del SISMAP, realiza la planificación anual de recursos humanos conforme a los lineamientos establecidos por el MAP y ha impulsado estrategias de retención del talento mediante incentivos y mejoras salariales. Asimismo, más de 146 hospitales de la Red Pública cuentan con estructuras

organizativas aprobadas por el SNS y refrendadas por el MAP, fortaleciendo la eficiencia operativa y la adecuada gestión de los recursos disponibles.

El compromiso institucional con la calidad y la mejora continua se refleja en la ejecución sistemática de auditorías internas alineadas con la norma ISO 9001:2015. Durante el período evaluado se alcanzó un 92.85% de cumplimiento de las acciones correctivas derivadas de las auditorías realizadas, evidenciando la capacidad de la organización para identificar oportunidades de mejora, implementar acciones correctivas efectivas y fortalecer el desempeño de sus procesos.

Los avances alcanzados han sido reconocidos por organismos nacionales e internacionales mediante importantes distinciones, entre las que destacan la Medalla de Plata del Premio Nacional a la Calidad 2025, la Medalla de Bronce del Premio Nacional a la Calidad 2022, el Sello CAF +300, el Premio International Diamond Prize for Excellence in Quality y diversos reconocimientos en materia de gobierno digital, inclusión, innovación y fortalecimiento institucional. Estos reconocimientos constituyen una validación externa de las buenas prácticas implementadas y del compromiso permanente del SNS con la excelencia en la gestión pública.

En materia financiera, la institución mantiene una gestión presupuestaria orientada a resultados, reflejada en los niveles de desempeño alcanzados en el Índice de Gestión Presupuestaria (IGP) y en la asignación estratégica de recursos para fortalecer la prestación de servicios, la infraestructura sanitaria y los programas de salud prioritarios. Esta gestión ha permitido ampliar la cobertura de servicios, optimizar el uso de los recursos públicos y garantizar la sostenibilidad de las intervenciones dirigidas a mejorar la salud de la población.

En conjunto, estos resultados evidencian la capacidad del Servicio Nacional de Salud para gestionar eficientemente sus recursos, fortalecer la calidad de los servicios, impulsar la innovación, promover la transformación digital y generar impactos positivos y sostenibles en la salud y bienestar de la población dominicana, consolidándose como una institución pública orientada a resultados, a la mejora continua y a la satisfacción de los ciudadanos.

2.2 ÁREAS QUE IMPULSAN A LA MEJORA INSTITUCIONAL.

2.2.1. ÁREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS FACILITADORES.

2.2.1.1. LIDERAZGO

En el análisis realizado al criterio de liderazgo se evidencian prácticas consolidadas y alineadas con los principios del modelo CAF. No obstante, se mantiene la disposición de

seguir fortaleciendo las acciones existentes, en línea con el compromiso institucional hacia la mejora continua.

2.2.1.2. PLANIFICACIÓN Y ESTRATEGIA

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

2.2.1.3. PERSONAS

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

2.2.1.4. ALIANZAS Y RECURSOS

Se identifica la posibilidad de fortalecer las capacidades tecnológicas institucionales mediante el desarrollo de perfiles especializados en roles como QA, Back End y Front End, así como la adopción progresiva de metodologías ágiles en la gestión de proyectos tecnológicos. De igual modo, la exploración e implementación futura de modelos de lenguaje (LLM) avanzados representa una oportunidad para optimizar la interacción con los usuarios y mejorar la toma de decisiones basada en datos.

2.2.1.5. PROCESOS

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

2.2.2. ÁREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS DE RESULTADOS

2.2.2.1. RESULTADOS EN LOS CIUDADANOS/CLIENTES.

Los resultados obtenidos en este criterio evidencian una valoración favorable por parte de los ciudadanos y grupos de interés respecto a los servicios ofrecidos por la institución. Las mediciones realizadas reflejan niveles satisfactorios de percepción relacionados con la calidad, accesibilidad, transparencia y disponibilidad de la información, por lo que no se identificaron oportunidades de mejora significativas durante el proceso de autoevaluación.

No obstante, la institución mantiene su compromiso con el seguimiento continuo de estos resultados y el fortalecimiento de las acciones orientadas a la satisfacción de los ciudadanos.

2.2.2.2. RESULTADOS EN LAS PERSONAS

Los resultados asociados a la percepción de las personas reflejan una valoración positiva en la mayoría de los aspectos evaluados. No obstante, se identifica la oportunidad de continuar fortaleciendo las condiciones físicas y ambientales del entorno laboral, apoyándose en las acciones de remodelación y adecuación de infraestructura actualmente en ejecución, con el propósito de favorecer el bienestar y la satisfacción de los colaboradores.

2.2.2.3. RESULTADOS DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL

A pesar de los resultados favorables alcanzados en materia de responsabilidad social, sostenibilidad y transparencia, se identifica la oportunidad de fortalecer la comunicación y divulgación de las iniciativas desarrolladas por la institución en estos ámbitos, a fin de incrementar el reconocimiento de su impacto por parte de los ciudadanos y demás grupos de interés.

Asimismo, se reconoce la importancia de continuar fortaleciendo la medición y difusión de los resultados económicos y sociales generados por las acciones institucionales, especialmente aquellos relacionados con el desarrollo comunitario, la seguridad hospitalaria, la sostenibilidad y la generación de valor público.

2.2.2.4. RESULTADOS CLAVE DEL RENDIMIENTO.

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

3. CONCLUSIONES Y LECCIONES APRENDIDAS.

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

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

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

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

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

4. RESUMEN DE PUNTUACIONES:

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

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

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

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

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

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

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