



Informe de Avances Plan de Mejoras CAF 2021

Superintendencia de Salud
y Riesgos Laborales.

Julio 2021.





Contenido

1	¿Quiénes somos?	3
2	Objetivos Institucionales Generales	4
3	Filosofía institucional	4
4	Política integral del Sistema de Gestión	5
5	Objetivo	7
6	Antecedentes	7
7	Resultados	7
8	Evidencias	18

1 ¿Quiénes somos?

La SISALRIL es una entidad estatal, autónoma, con personería jurídica y patrimonio propio, dotada de un personal técnico y administrativo altamente calificado; la cual, a nombre y representación del Estado Dominicano, ejerce las siguientes funciones:

- Dictar normas reguladoras del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) en su área de incumbencia.
- Velar por el estricto cumplimiento de la ley 87-01 y sus normas complementarias.
- Proteger los intereses de los afiliados al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales.
- Autorizar el funcionamiento de las Administradoras de Riesgos de Salud; ejercer su supervisión, control y fiscalización, e imponer sanciones cuando incumplan sus obligaciones.
- Vigilar la solvencia financiera de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).
- Supervisar el pago puntual a las ARS y de éstas a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS).
- Contribuir al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.
- Ejercer la supervisión, control y monitoreo del Seguro de Riesgos Laborales.
- Fungir como árbitro conciliador entre las ARS y las PSS.
- Conocer de los recursos interpuestos por los afiliados al Seguro de Riesgos Laborales con motivo de la negación de prestaciones como consecuencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales o la demora en otorgarlas.
- Resolver en primera instancia y dentro de su área de influencia, las controversias relativas a la aplicación de la Ley y sus reglamentos, que se susciten entre ARS y PSS; así como, entre patronos y asegurados.

2 Objetivos Institucionales Generales

De acuerdo a la misión institucional que le confiere la Ley 87-01 en su artículo 175, los objetivos generales de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales son:

1. Proteger los intereses de los afiliados al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales.
2. Velar por el equilibrio financiero del sistema en su área de competencia.
3. Vigilar la solvencia financiera de las Administradoras de Riesgos de Salud y la Administradora de Riesgos Laborales.
4. Contribuir con el fortalecimiento y desarrollo del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) mediante acciones propias y a través de iniciativas propuestas a la ponderación del Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS).

3 Filosofía institucional



Visión

Ser una institución líder en la garantía del derecho de la población a la protección en salud y riesgos laborales, en el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Misión

Garantizar a la población la protección del aseguramiento en salud y riesgos laborales en condiciones de calidad, equidad y sostenibilidad, actuando en representación del Estado Dominicano en la regulación, supervisión, conciliación y arbitraje, así como en la formulación de propuestas técnicas.

Valores

- Integridad
- Solidaridad
- Compromiso
- Excelencia
- Equidad
- Transparencia
- Trabajo en Equipo

1. Nuestra **INTEGRIDAD** se refleja haciendo lo correcto en todo momento y en cada circunstancia.
2. Nuestro mayor **COMPROMISO** es defender los derechos de los afiliados.
3. Procuramos la **EXCELENCIA** gestionando nuestros procesos con calidad, innovación y mejora continua.
4. Actuamos con **EQUIDAD** en nuestras decisiones garantizando a cada quien lo que corresponde según sus derechos y méritos.
5. Ejercemos la función pública con **TRANSPARENCIA** rindiendo cuentas a la sociedad de lo que hacemos.
6. **TRABAJAMOS EN EQUIPO** aunando esfuerzos para alcanzar nuestros objetivos
7. Mostramos **SOLIDARIDAD** al reconocer las necesidades de los demás y actuar en consecuencia.

4 Política integral del Sistema de Gestión

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) en calidad de ente supervisor y fiscalizador del SFS y SRL del SDSS, se compromete en velar por el cumplimiento del control interno, así como procurar un ambiente de trabajo seguro, saludable y de calidad para sus servidores públicos y funcionarios a través de un Sistema de Gestión Integral, el cual abarca aspectos de calidad, seguridad de información, seguridad física y salud en el trabajo.

Dirigiendo nuestras acciones bajo los siguientes principios fundamentales:

- **Mostramos transparencia en nuestras acciones**, apegándonos al cumplimiento de las disposiciones legales, decretos y/o normativas del país, cumplimiento de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI) y de nuestro sistema de gestión integral.
- **Damos respuesta oportuna y satisfactoria**, respetando los tiempos establecidos, canalizando las solicitudes de los afiliados y tomando las medidas necesarias para garantizar en nuestro sistema de gestión, la preservación de la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información.
- **Garantizamos la provisión de recursos**, implementado y mejorando las herramientas que contribuyen al fortalecimiento de nuestros procesos, proporcionando los equipos de protección necesarios para el desarrollo efectivo de las funciones, realizando las remodelaciones y/o adecuaciones necesarias para adaptar el trabajo a la persona, garantizando la integridad física y psicosocial de nuestros trabajadores, las cuales además son extendidas a contratistas, proveedores o usuarios que visiten nuestras instalaciones.
- **Procuramos la mejora continua de nuestros procesos**, dando mantenimiento al Sistema de Gestión a través del establecimiento de objetivos, auditorías internas, aplicación del autodiagnóstico de las NOBACI, autoevaluación Marco Común de Evaluación (CAF), además de la evaluación análisis y gestión de riesgos, cuyos

resultados se utilizarán en la toma de decisiones para la mejora, dando tratamiento oportuno a las vulnerabilidades y amenazas que impliquen un nivel de riesgo inaceptable en el sistema de gestión.

- **Contamos con las competencias de nuestros recursos humanos**, manteniendo la gestión del conocimiento integrada a nuestros procesos desde la captación del recurso, su formación constante y asegurando la retención, transferencia y disponibilidad del mismo.
- **Incentivamos una cultura de prevención de riesgos**, centrada en la promoción, sensibilización, empoderamiento y responsabilidad de todos los trabajadores en las actividades preventivas y de evaluación de riesgos, las cuales serán incorporadas en toda decisión institucional, actividades, organización, procesos y procedimientos técnicos; promoviendo un ambiente seguro, confiable y en control.

5 Objetivo

Presentar los resultados de los avances en el cumplimiento de las mejoras establecidas en el **Plan de Mejora Institucional 2021**.

6 Antecedentes

Durante la primera participación de la institución en el Premio Nacional a la Calidad, en la versión 2017 organizado por el Ministerio de Administración Pública, la SISALRIL fue galardonada con Medalla de Plata, por ser considerada como una institución que cuenta con un liderazgo emprendedor y visionario, abierto al cambio, basado en el trabajo en equipo, el empoderamiento y compromiso con el fortalecimiento institucional; y la modernización e innovación de los servicios que ofrece.

7 Resultados

El presente informe contiene los avances respecto al Plan de Mejora Institucional, luego de que el Comité de Calidad (SISALRIL) trabajara junto a la analista designada por el Ministerio de Administración Pública (MAP), el autodiagnóstico el pasado año 2020, bajo el modelo del Marco Común de Evaluación (CAF), donde se evidenciaron nuestras fortalezas y oportunidades de mejora.

La SISALRIL en busca de mejorar continuamente sus procesos a través del autodiagnóstico realizado, trabajo con los directivos y las unidades relacionadas y conforme a las áreas identificadas se generó el Plan de Mejora y fueron priorizadas con la intención de resaltar las que impactan relacionadas al desarrollo del fortalecimiento de nuestra institución, para tales fines se consideraron los criterios del modelo CAF.

Considerando y alineados a las distintas actividades de mejora identificadas, las cuales fueron (11 acciones de mejora alineadas a los criterios del modelo CAF) siguientes:

Criterio 1. Liderazgo

Criterio 2: Estrategia y planificación

Criterio 4: Alianzas y recursos

Criterio 5: Procesos

Criterio 6: Resultados orientados a los ciudadanos / clientes

Criterio 7: Resultados en las personas

Criterio 8: Resultados en la sociedad

A continuación, especificamos los avances en los niveles de cumplimiento según la medición y los monitoreos realizados para el seguimiento de las tareas:

ACCIÓN DE MEJORA 1:

Gestionar las relaciones con los grupos de interés (necesidades, expectativas, satisfacción y retroalimentación).

Áreas de Mejora identificadas:

- No fueron implicados los grupos de interés en su revisión.
- No se comunican los objetivos estratégicos y operativos a los grupos de interés
- No son compartidos con toda la organización de manera oficial los datos sobre el grupo de interés externos.
- No se han establecido los lineamientos para la revisión sistemática de las necesidades y expectativas de los grupos de interés.
- No se han establecido los lineamientos para el involucramiento de manera sistemática de los grupos de interés en la elaboración y revisión del PEI.
- No se han establecido los lineamientos para el involucramiento de manera sistemática de los grupos de interés en la elaboración y revisión del PEI.
- No se realizan mediciones de percepción para todos los grupos de interés

Salidas esperadas:

- Considerar las necesidades y expectativas de los grupos de interés durante el proceso de formulación del Plan Estratégico Institucional 2021-2024.
- Socializar el Plan Estratégico Institucional 2021-2024 con los colaboradores y demás grupos de interés de la SISALRIL.
- Elaborar e implementar una **Política sobre la Gestión Estratégica Institucional**, donde se definirán lineamientos para: la revisión sistemática de las necesidades y expectativas de los grupos de interés y el involucramiento de manera sistemática de los grupos de interés en la elaboración y revisión del PEI.

Responsable: Dirección de Planificación y Desarrollo.

1. **Avances (Nivel de Cumplimiento):** Durante el mes de abril de 2021, fue actualizado el Plan Estratégico de la SISALRIL correspondiente al período 2021-2024. Para la definición de los objetivos e iniciativas estratégicas plasmadas en el plan, se realizó un diagnóstico donde fueron consideradas las necesidades y expectativas de los grupos de interés; esto con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos contenidos en el borrador del Manual sobre la Gestión de la Planificación Estratégica Institucional. El PEI fue colgado en el Portal de Transparencia Institucional con el objetivo de que los grupos de interés internos y externos consulten el direccionamiento estratégico que apoya la visión de esta Superintendencia.

Estado: Proceso 75%

Evidencias:

- Plan Estratégico Institucional 2021-2024 pág. 11 y 12
- Plan Estratégico Institucional 2021-2024 colgado en el Portal de Transparencia Institucional.
- Link:
http://www.sisalril.gov.do/transparencia/phocadownload/PlanEstrategico/planeacion_Estrategica/PLAN_ESTRATEGICO%2021-24%20v.2.pdf
- Borrador del Manual para la Gestión Estratégica Institucional páginas 9 y 10

ACCIÓN DE MEJORA 2 :

Actualización, seguimiento y comunicación del PEI.

Áreas de Mejora identificadas:

- No se han realizado informes de seguimiento al PEI.
- El plan estratégico no es socializado en todos los niveles de la institución.
- No esta estandarizada la metodología de análisis para su sistematización mediante el uso de herramientas como el PESTEL.
- No se tiene documentada la metodología para la gestión de proyectos.
- No se tiene documentada la metodología para la revisión de las áreas pertinentes y los cambios en los POA's.

Salidas esperadas:

- Elaborar y socializar con el Equipo Directivo un informe de evaluación del Plan Estratégico Institucional 2018-2021.
- Socializar el Plan Estratégico Institucional 2021-2024 con los colaboradores y demás grupos de interés de la SISALRIL.
- Elaborar e implementar una **Política sobre la Gestión Estratégica Institucional**, donde se definirán lineamientos para sistematización del análisis del entorno mediante el uso de herramientas como el PESTEL.
- Elaborar propuesta de metodología para la gestión de proyectos institucionales.
- Elaborar e implementar un procedimiento sobre control de cambios al POA.

Responsable: Dirección de Planificación y Desarrollo.

Avances (Nivel de Cumplimiento): Dando cumplimiento a las políticas institucionales sobre la gestión estratégica en la organización, plasmadas en el borrador del Manual sobre la Planificación Institucional, se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- Durante el primer trimestre de 2021, se elaboró y divulgó al Equipo Directivo un informe de evaluación del Plan Estratégico Institucional 2018-2021, con el fin de disponer información sobre el nivel de consecución de los objetivos estratégicos de ese cuatrienio, que sería utilizado como insumo para la formulación del PEI 2021-2024.
- EL Plan Estratégico Institucional 2021-2024 fue publicado en el portal de transparencia de la organización con el objetivo de que los grupos de interés internos y externos consulten el direccionamiento estratégico que apoya la visión de esta Superintendencia.
- Se elaboraron la metodología para la gestión de proyectos institucionales con el fin de apoyar el logro de la estrategia institucional, y el manual de planificación estratégica donde se define que el PEI debe realizarse cada 4 años apoyado en un análisis PESTEL; asimismo, en este documento se define el proceso a seguir para la gestión y control de cambios al POA con el fin de mantener congruencia entre los esfuerzos realizados en la operatividad con la consecución de los objetivos de alto nivel.

Estado: Proceso 75%

Evidencias:

- Correo de remisión de Informe de cierre del PAI 2018-2021 al Equipo Directivo.
- Plan Estratégico Institucional 2021-2024 colgado en el Portal de Transparencia Institucional.
- Link:
http://www.sisalril.gov.do/transparencia/phocadownload/PlanEstrategico/planeacion_Estrategica/PLAN_ESTRATEGICO%2021-24%20v.2.pdf
- Borrador del Manual para la Gestión Estratégica Institucional páginas 9 y 10
- Borrador Metodología Gestión de Proyectos
- Borrador Resolución Conformación Comité Gestor de Proyectos.
- Borrador del Manual para la Gestión Estratégica Institucional páginas 42 y 43

Cierre esperado: Noviembre 2021

ACCIÓN DE MEJORA 3 :

Medición del desempeño y los resultados institucionales.

Áreas de Mejora identificadas:

- No se cuenta con indicadores definidos para los objetivos estratégicos. Algunos de los indicadores definidos para los procesos no evalúan el cumplimiento de los objetivos de los mismos ni la satisfacción de los clientes internos.
- No contamos con un cuadro de mando integral definido para la institución.
- No se cuenta con indicadores definidos para los objetivos estratégicos. Algunos de los indicadores definidos para los procesos no evalúan el cumplimiento de los objetivos de los mismos ni la satisfacción de los clientes internos.
- Con la planificación estratégica vigente no se definieron indicadores de impacto.
- Con la planificación estratégica vigente no se definieron indicadores de impacto.
- Algunos de los indicadores definidos para los procesos no evalúan el cumplimiento de los objetivos de los mismos ni la satisfacción de los clientes internos. No se tienen definidos indicadores de impacto para los procesos.

Salidas esperadas:

- Formular el Plan Estratégico Institucional 2021-2024, en el mismo se definirá un cuadro de mando integral con los indicadores de impacto que ayuden a la medición del nivel de cumplimiento de los objetivos estratégicos de la organización.

Responsable: Dirección de Planificación y Desarrollo.

Avances (Nivel de Cumplimiento): En el Plan Estratégico Institucional 2021-2024 se circunscribe un cuadro de mando integral, con los indicadores claves de desempeño que apoyarán la medición del nivel de cumplimiento de los objetivos estratégicos de la organización.

Estado: Completado 100%

Evidencias:

- Plan Estratégico Institucional 2021-2024 pág. 11 y 12

Cierre esperado: Febrero 2021

ACCIÓN DE MEJORA 4 :

Elaboración e implementación de una política y plan de responsabilidad social institucional.

Áreas de Mejora identificadas:

- No se ha desarrollado una política de responsabilidad social.
- No se consideran aspectos de impacto medioambiental en los productos y servicios contratados.
- No se llevan indicadores para medir el impacto de las acciones orientadas a disminuir el impacto al medioambiente, ni se estandarizan para todas las oficinas las medidas tomadas.
- No se ha implementado el plan de acción como resultado de las restricciones fruto de la pandemia.
- No se tienen protocolos definidos para la implementación de compras sostenibles, ni reducción del impacto ambiental de las operaciones diarias.

Áreas de mejora identificadas:

Salidas esperadas:

- Elaborar una propuesta de implementación de la responsabilidad social institucional, considerando el marco regulatorio aplicable (CAF, NOBACI)
- Elaborar una propuesta de Política de Responsabilidad Social Institucional (RSI).
- Elaborar una propuesta de políticas y protocolos para la gestión de la RSI que incluya la comunicación interna.
- Establecer las políticas para introducir las compras sostenibles en los procesos de compra y contrataciones institucionales.
- Presentar un informe de los resultados de la implantación de la RSI en el 2021.

Responsable: Dirección de Planificación y Desarrollo.

Avances (Nivel de Cumplimiento): Durante enero 2021, se elaboró una propuesta de un programa de responsabilidad social institucional.

Estado: Proceso 25%

Evidencias:

- Propuesta de un programa de responsabilidad social institucional.

Cierre esperado: diciembre 2021

ACCIÓN DE MEJORA 5 :

Gestión de PQRS.

Áreas de Mejora identificadas:

- No contamos con un sistema centralizado para la gestión de peticiones, quejas y reclamos.

Salidas esperadas:

- Elaborar una propuesta para la gestión de las PQRS.

Responsable: Dirección de Planificación y Desarrollo.

Estado: Completado 100%

Evidencias: Correo, Propuesta PQRS.

Cierre esperado: Diciembre 2020

ACCIÓN DE MEJORA 6 :

Actualización de la estructura organizacional y manual de organización y funciones.

Áreas de Mejora identificadas:

- No se ha actualizado los manuales de organización y funciones con las nuevas estructuras, ni se ha sometido la nueva estructura al MAP.

Acción de Mejora 6:

Salidas esperadas:

- Elaborar el Manual de Organización y Funciones Elaborar Manual de Cargos.

Responsable: Dirección de Planificación y Desarrollo.

Avances (Nivel de Cumplimiento): Se actualizo la Estructura organización y la misma ha sido aprobada por el MAP.

Estado: Proceso 50%

Evidencias: Correo de Socialización, Resolución que aprueba la estructura.

Cierre esperado: Agosto 2021.

ACCIÓN DE MEJORA 7 :

Medición del uso de recursos en las capacitaciones

Áreas de Mejora identificadas:

- No contamos con medición de las tasas de participación en actividades formativas ni la eficacia de la utilización del presupuesto.

Salidas esperadas:

- Crear registro para proceso de medición.

Responsable: Dirección de Recursos Humanos.

Avances (Nivel de Cumplimiento): Implementado el Formulario Control de Ejecución de Capacitación, desde la Dirección de Recursos Humanos – DRH.

Estado: Completado 100%

Evidencias: Registro FM-GH04 Formulario Control de Ejecución de Capacitación.

Cierre esperado: Diciembre 2021

ACCIÓN DE MEJORA 8:

Elaboración de políticas y metodologías relacionadas con la gestión de los activos fijos.

Áreas de Mejora identificadas:

- La institución no posee un manual dirigido a desarrollar el uso de los activos fijos de la institución.

Salidas esperadas:

- Elaboración de una propuesta presentada por la Administración para el próximo año 2021, que involucre las partes del área de servicios generales, control interno y el área de tecnología.

Responsable: Dirección Administrativa.

Avances (Nivel de Cumplimiento): Designación de personal para la elaboración de las políticas y metodologías relacionadas a la gestión de los activos fijos.

Estado: Proceso 25%

Evidencias:

- Acción de Personal.

ACCIÓN DE MEJORA 9:

Generar y tener disponible información en formatos para personas con capacidad limitada.

Áreas de Mejora identificadas:

- La información disponible en la página web institucional no contempla formatos para personas con discapacidad.
- No contamos con horarios de apertura flexibles, ni documentos en varios formatos: distintos idiomas, Braille, tabloneros de noticias en formato de audio.

Salidas esperadas:

- Generar versiones de la información institucional en otros formatos alternativos.

Responsable: Dirección de Planificación y Desarrollo.

Avances (Nivel de Cumplimiento): Lograda la certificación de la NORTIC A-2 Norma para el Desarrollo y Gestión de los Medios Web del Estado Dominicano, en la cual se incluye opciones de accesibilidad web.

Estado: Proceso 20%

Evidencias: Página web www.sisalril.gob.do opciones de accesibilidad.

Cierre esperado: Diciembre 2021

ACCIÓN DE MEJORA 10:

Actualización de las políticas del área de atención.

Áreas de Mejora identificadas:

- Las medidas de diferenciación de los servicios de la organización en relación con las diferentes necesidades de los clientes no se encuentran documentadas en las políticas de las áreas de atención.

Salidas esperadas:

- Actualizar políticas de OFAU.

Responsable: Oficina de Atención al Usuario - OFAU.

Avances (Nivel de Cumplimiento): Levantamiento e identificación de las políticas del proceso Atención al Usuario AU

Estado: Proceso 25%

Evidencias:

Portal del Sistema de Gestión, información documentada del proceso.

ACCIÓN DE MEJORA 10:

Definición e implementación de indicadores sobre la calidad de los productos y la prestación de servicios.

Áreas de Mejora identificadas:

- No se llevan estadísticas de errores y reprocesos.
-

Salidas esperadas:

- Elaborar ficha de proceso e implementación de indicadores sobre la calidad de los productos y la prestación de servicios.

Responsable: Oficina de Atención al Usuario – OFAU, Oficina Regional Norte (ORN), Dirección de Control de Subsidios (DCS)

Avances (Nivel de Cumplimiento): Implementación del Catálogo de Servicios Externos con los parámetro de calidad definidos en los productos y servicios.

Estado: Proceso 25%

Evidencias:

- Registro del Catálogo de Productos y Servicios Externos.
- Matriz de seguimiento indicadores de satisfacción de usuarios externos.

Cierre esperado: Diciembre 2021

SEGUIMIENTO AVANCES DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL

Responsable Plan: Gerente de Comité de Calidad **Fecha:** 7/30/2021
Revisa: Comité de Calidad **Fecha:** 7/30/2021
Aprueba: Dirección Planificación y Desarrollo **Fecha:** 7/30/2021

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
Gestionar las relaciones con los grupos de intereses (necesidades, expectativas, satisfacción y retroalimentación)	Dirección de Planificación y Desarrollo				Jul-21			Completado: Plan Estratégico Institucional 2021-2024 pág. 11 y 12 Plan Estratégico Institucional 2021-2024 colgado en el Portal de Transparencia Institucional Borrador del Manual para la Gestión Estratégica Institucional páginas 9 y 10
Actualización, seguimiento y comunicación del PEI	Dirección de Planificación y Desarrollo				Jul-21			Completado: Correo de remisión de Informe de cierre del PAI 2018-2021 al Equipo Directivo Plan Estratégico Institucional 2021-2024 colgado en el Portal de Transparencia Institucional Borrador del Manual para la Gestión Estratégica Institucional páginas 9 y 10 -Borrador Metodología Gestión de Proyectos -Borrador Resolución Conformación Comité Gestor de Proyectos
Medición del desempeño y los resultados institucionales	Dirección de Planificación y Desarrollo					Jul-21	Plan Estratégico Institucional 2021-2024 pág. 11 y 12	
Elaboración e implementación de una política y plan de responsabilidad social institucional	Dirección de Planificación y Desarrollo		Jul-21					Durante enero 2021, se elaboró una propuesta de un programa de responsabilidad social institucional.
Gestión de PQRS	Dirección de Planificación y Desarrollo					Jul-21	Remitida la propuesta para la implementación de la Gestión de PQRS	n/a
Actualización de la estructura organizacional y manual de organización y funciones	Dirección de Planificación y Desarrollo			Jul-21				Se aprobó la estructura Organizativa mediante resolución 006-2021. Se inició la elaboración del Manual de Organización y Funciones.
Medición del uso de recursos en las capacitaciones	Dirección de Recursos Humanos					Jul-21	Implementado el Formulario Control de Ejecución de Capacitación, desde la Dirección de Recursos Humanos – DRH.	
Elaboración de políticas y metodologías relacionadas con la gestión de los activos fijos	Dirección Administrativa	Jul-21						Designación de personal en Julio 2021 para la elaboración de las políticas.
Generar y tener disponible información en formatos para personas con capacidad limitada.			Jul-21					Lograda la certificación de la NORTIC A-2 Norma para el Desarrollo y Gestión de los Medios Web del Estado Dominicano, en la cual se incluye opciones de accesibilidad web.
Actualización de las políticas del área de atención	Oficina de Atención a Usuarios (OFAU)	Jul-21						Levantamiento de la información documentada del proceso Atención al usuario
Definición e implementación de indicadores sobre la calidad de los productos y la prestación de servicios	OFAU/ ORN/ DCS	Jul-21						Implementación del Catalogo de Servicios Externos con los parámetro de calidad definidos en los productos y servicios.

8 Evidencias

Acción de Mejora 1



6. Partes Interesadas

Las partes interesadas de esta Superintendencia, son todas las personas u organizaciones cuyos intereses puedan ser afectados de manera positiva o negativa por el accionar de la organización, como así también todos los que influyan en el logro de los objetivos estratégicos definidos en este plan. Por lo expuesto anteriormente, es de suma importancia identificar quienes son; así como sus necesidades y expectativas, con el fin de tomarlas en cuenta durante el ejercicio de planificación estratégica, y gestionar su influencia en la consecución de las metas programadas.

Para identificar las necesidades y expectativas de las partes interesadas, se tomó como insumo principal la Carta de Servicios de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales. En este documento se encuentran plasmados los derechos de los ciudadanos con relación a los servicios y productos que ofrece la institución; así como las condiciones de entrega de los mismos.

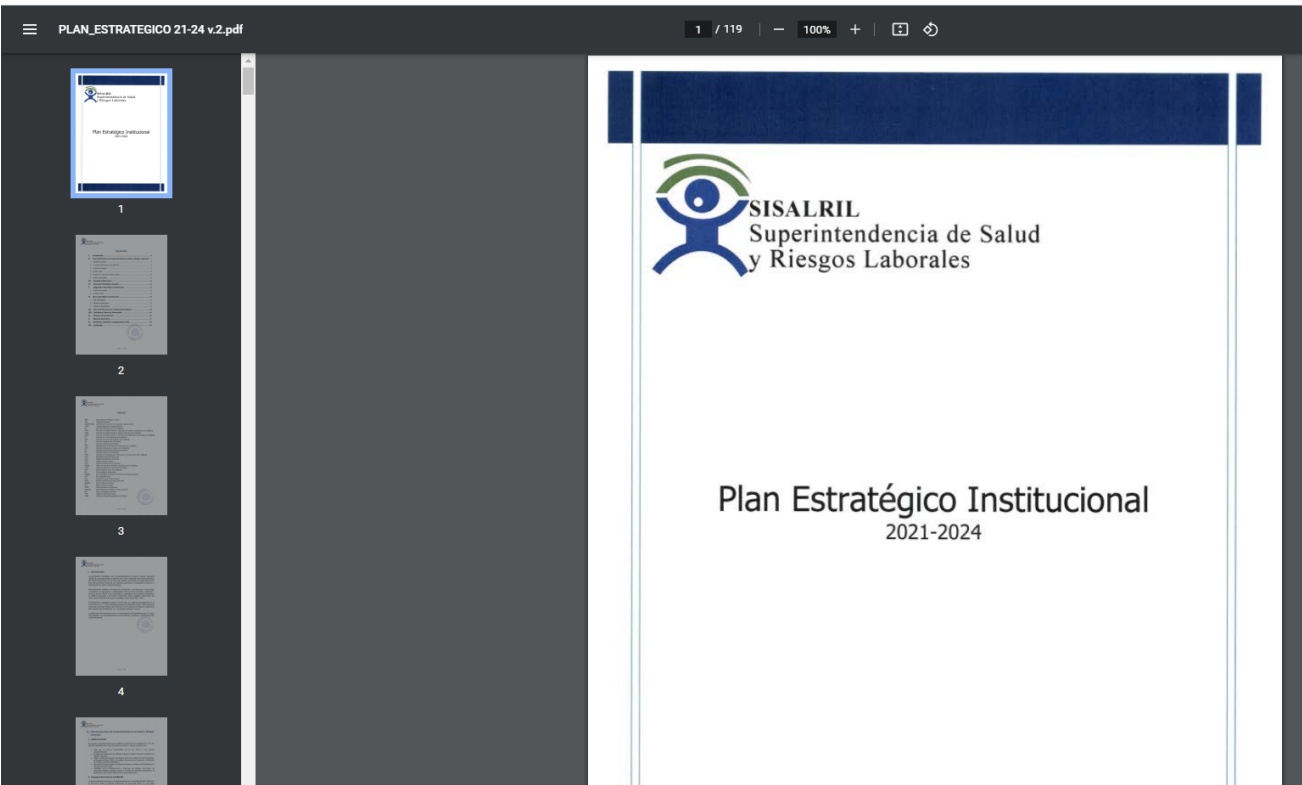
Partes Interesadas de la SISALRIL		
Clasificación	Partes Interesadas	Necesidades y Expectativas
Externos	Usuarios	Fácil acceso a información, solicitud de servicios, peticiones, reclamos, quejas, consultas y apelación.
		Respuesta rápida y oportuna
		Información clara y precisa
		Personal amable y servicial, Trato digno, igualitario, amable, servicial y no discriminatorio
		Fácil acceso a expresar reclamos, quejas, sugerencias y opiniones sobre la atención brindada por el personal de la SISALRIL
		Respeto de sus informaciones personales
	Afiliados	Simplificación de trámites para solicitud de servicios
		Aseguramiento de la cobertura
		Ampliación de la cobertura
		Protección de sus derechos
	Ciudadanos No Afiliado	Reducción del gasto de bolsillo
		Garantías de una oferta de servicios en respuesta a sus necesidades de salud
Gobierno	Reparación justa y oportuna del lucro cesante (prestaciones económicas SFS y SRL)	
	Afiliación universal al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales	
	Cumplimiento de las leyes, normativas y regulaciones que nos apliquen como institución descentralizada	
	Cumplimiento de la Estrategia Nacional de Desarrollo (END), Objetivos de Desarrollo Sostenible, Programa de Gobierno, Plan Nacional Plurianual del Sector Público y Metas Presidenciales	



Partes Interesadas de la SISALRIL		
Clasificación	Partes Interesadas	Necesidades y Expectativas
Externos	Gobierno	Cumplimiento normativas de protección social en materia de seguridad y salud de los trabajadores y que nos apliquen o inciden en la vigilancia del equilibrio financiero SFS y SRL del Ministerio de Trabajo, MSP y CNSS
	Entidades Reguladoras	Cumplimiento de las leyes, normativas y regulaciones que nos apliquen como institución descentralizada
		Cumplimiento de las iniciativas contenidas y que nos aplican del Plan Nacional Plurianual Salud y el Plan Estratégico del Ministerio de Salud
	Gremios y Organizaciones profesionales	Regulación clara, efectiva y oportuna
		Espacio diálogo y concertación
	Proveedores del Estado	Oferta de servicios
		Beneficios mutuos/ relación ganar-ganar
		Pago Oportuno
		Transparencia y objetividad en los procesos de selección de proveedores
		Cumplimiento de las regulaciones para la selección y contratación de proveedores, y para el pago de los servicios prestados
Sociedad	Arbitraje eficaz, eficiente y oportuno	
	Comportamiento ético y transparente	
	Rendición de cuentas	
	Responsabilidad social	
Conectados	Entidades reguladas	Cumplimiento de las leyes, normativas y regulaciones que nos apliquen como institución descentralizada
		Regulación clara, efectiva y oportuna
	Instituciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social	Supervisiones que agreguen valor
		Mejora continua de los procesos y herramientas de supervisión
		Cumplimiento de las leyes, normativas y regulaciones que nos apliquen como institución descentralizada
Internos	Colaboradores	Cumplimiento de las iniciativas contenidas en el Plan Estratégico del Sistema Dominicano de Seguridad Social
		Buen clima laboral
		Sistema de reconocimiento y recompensa justo
		Estabilidad laboral
		Capacitación y mejora de competencias



PLAN_ESTRATEGICO 21-24 v.2.pdf | 1 / 119 | 100%




1

2

3

4

 **SISALRIL**
Superintendencia de Salud
y Riesgos Laborales

Plan Estratégico Institucional
2021-2024

Manual de Gestión de la Planificación Estratégica Institucional

Planificación Estratégica Institucional

Los lineamientos presentados en esta sección corresponden a la etapa de planificar del ciclo PDCA; por lo que se detallan las políticas que regulan las actividades concernientes la formulación del Plan Estratégico Institucional, la formulación del Plan Operativo Anual, la identificación y valoración de los riesgos operativos, y la elaboración del plan de respuesta a los riesgos operativos.

4.1. Formulación del Plan Estratégico Institucional (PEI):

A continuación, se presentan las políticas y los roles y responsabilidades concernientes al proceso de formulación del Plan Estratégico Institucional.

4.1.1. Políticas Generales

El horizonte temporal definido para la materialización de la visión de la Superintendencia de Salud Y Riesgos Laborales, y en consecuencia de su Plan Estratégico Institucional, será de cuatro años. En atención a ello, la formulación de un nuevo PEI deberá iniciar en el año que finaliza el PEI vigente. Asimismo, deberá ser elaborado siguiendo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Economía Planificación y Desarrollo.

El contenido del PEI deberá estar delimitado al marco de competencia de la SISALRIL, descrito en la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, y el marco legal vigente a la fecha; asegurando el mantenimiento del quehacer institucional (misión).

El PEI deberá mantener coherencia con el alineamiento estratégico superior, contemplando los siguientes insumos:

- Estrategia Nacional de Desarrollo.
- Plan Nacional Plurianual del Sector Público.
- Programa de Gobierno.
- Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS)
- Plan Estratégico del Consejo Nacional de Seguridad Social.

El contenido mínimo del PEI abarcará la siguiente estructura:

- Análisis situacional y de contexto.
- Filosofía institucional (misión, visión, valores)
- Marco estratégico institucional
- Políticas, programas y proyectos institucionales de mediano plazo.
- Perfil de producción institucional y resultados esperados.
- Estimación de recursos consistente con el perfil de producción definido.

Para el Análisis situacional la institución deberá realizar una reflexión alrededor de los resultados que genera o aporta a través de los servicios que ofrece, y a las funciones que le compete según su marco legal, y que contribuyen al logro de los objetivos del alineamiento estratégico superior.

Borrador Manual d... x

10 / 52 | 75.5%

Manual de Gestión de la Planificación Estratégica Institucional

Para el análisis de contexto se deberá recopilar y analizar información relevante sobre variables político-legales, socio-culturales, medioambientales, económicas, tecnológicas y demográficas. Asimismo, también se deberán analizar las debilidades y las fortalezas en el ambiente interno; y las oportunidades y amenazas en ambiente externo de la institución.

El marco estratégico institucional deberá contener los ejes y objetivos estratégicos en base a los cuales se diseñará la cadena de valor institucional: resultados, indicadores (cuantitativos de tiempo, forma, costo, etc.), metas, productos estratégicos y supuestos. También se deberán definir los responsables y recursos requeridos a fin de que puedan materializarse los impactos esperados de la inversión de recursos de la administración pública.

El PEI será formulado con una participación representativa de todos los grupos de interés (internos y externos) de la organización; recopilando y analizando información sobre sus necesidades, expectativas y su satisfacción.

El PEI considerará las tendencias internacionales y regionales respecto a:

- Supervisión, vigilancia y control en salud y riesgos laborales.
- Responsabilidad social.
- Innovación y cambio

4.1.2. Políticas sobre la Administración de Riesgos para la Gestión Estratégica Institucional

Como parte del proceso de planificación estratégica de la organización, es indispensable considerar la administración y gestión de riesgos como herramienta de apoyo a la consecución de los objetivos estratégicos y metas fijadas. A través de esta última se persigue identificar los potenciales eventos que representarían una amenaza u oportunidad para el logro de la estrategia definida; así como para definir acciones específicas para minimizar, erradicar o potencializar los riesgos identificados.

La gestión de los riesgos de la planificación estratégica institucional, deberá estar contemplada en la metodología definida para el proceso de formulación y evaluación de los Planes Estratégicos de la SISALRIL. En su defecto, los riesgos deberán ser gestionados conjuntamente con los procesos de formulación, monitoreo y evaluación de los Planes Operativos Anuales de la organización.

4.1.3. Roles y Responsabilidades

Superintendente de Salud y Riesgos Laborales

- Designar los miembros de los equipos de trabajo para la formulación del PEI, en coordinación con la Dirección de Planificación y Desarrollo,
- Aprobar el Plan Estratégico Institucional y sus actualizaciones.
- Solicitar a las diferentes unidades de gestión el cumplimiento de las metas programadas en el PEI.

Página 10 | 52

República Dominicana

Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

Resolución Administrativa Interna

**SOBRE LA CREACIÓN DEL COMITÉ DE GESTIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA
SISALRIL**

La SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), entidad autónoma del Estado, creada por la Ley núm. 87-01, del 9 de mayo de 2001, que creó el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), debidamente representada por su Superintendente, Dr. Jesús Ferris Iglesias.

CONSIDERANDO: Que el artículo 2 de la Ley núm. 87-01, establece que las Resoluciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales son normas reguladoras del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

CONSIDERANDO: Que el artículo 178 literal d) de la Ley núm.87-01, establece que el Superintendente tendrá a su cargo organizar, controlar y supervisar las dependencias técnicas y administrativas de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

CONSIDERANDO: Que el artículo 7 del Reglamento Operativo de la SISALRIL, establece que el Superintendente de Salud y Riesgos Laborales tendrá la facultad de dictar todos los reglamentos internos que promuevan el eficaz funcionamiento de la Superintendencia a su cargo, igualmente determinar las políticas y procedimientos a los que se deberá someter la entidad.

CONSIDERANDO: Que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), se encuentra en un proceso de fortalecimiento institucional, que persigue el aprovechamiento de las competencias individuales y organizacionales, a fin de provocar sinergia para mejorar la productividad y el desempeño institucional.

CONSIDERANDO: Que se deben aunar esfuerzos para propiciar un desarrollo sostenible de la SISALRIL, enmarcado en la estrategia general de la organización, a modo que refleje la

Manual de Gestión de la Planificación Estratégica Institucional

6.2.2 Revisión y Actualización de la Gestión de Riesgos y el Plan de Respuesta a los Riesgos Operativos

El proceso de revisión y actualización de la gestión de riesgos y el Plan de Respuesta a los Riesgos Operativos se llevará a cabo acorde a lo establecido en el Manual de la Metodología para la Gestión de los Riesgos Operativos.

7. Control de Cambios de los Planes Estratégicos y Operativos

Los controles de cambios al Plan Estratégico Institucional y al Plan Operativo Anual serán responsabilidad de la Gerencia de Formulación y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos.

7.1 Control de Cambios al Plan Estratégico Institucional (PEI)

La Gerencia de Formulación y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos deberá salvaguardar las solicitudes de cambios al PEI y las ayudas memoria de las reuniones sostenidas por el Equipo Directivo, donde aprueban los cambios o ajustes al Plan Estratégico Institucional.

7.2 Control de Cambios al Plan Operativo Anual (POA)

La Dirección de Planificación y Desarrollo será responsable de administrar y salvaguardar la Solicitudes de Cambios al POA aprobadas.

Los ajustes y actualizaciones realizados al POA deberán quedar justificadas y evidenciadas en un Registro de Control de Cambios al POA.

7.3 Control de Cambios a la Gestión de Riesgos y el Plan de Respuesta

La Dirección de Planificación y Desarrollo será responsable de administrar y salvaguardar la Solicitudes de Cambios al Formulario de Identificación y Evaluación de los Riesgos Operativos y del Plan de Respuesta a los Riesgos.



Manual de Gestión de la Planificación Estratégica Institucional

7.4 Procedimientos de Solicitud de Cambios del Plan Operativo Anual

Descripción de las actividades:

RESPONSABLES	ACTIVIDADES	REQUISITOS
Director del área o Equipo POA	<ol style="list-style-type: none"> Realiza los cambios requeridos en el documento del POA de su área, previamente solicitado a la Gerencia de Formulación y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos en el formato editable. Realiza el registro de las informaciones requeridas en el FM-CG16 Formulario Solicitud de Cambios POA y remite ambos documentos a la Gerencia de Formulación y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos. 	Este levantamiento debe hacerse cumpliendo todos los requisitos requeridos por el formulario.
Gerente de Formulación y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos / Analista de Planificación	<ol style="list-style-type: none"> Revisa la matriz remitida por cada unidad organizativa. Nota: En caso de ser necesario realizar algún ajuste será comunicado, coordinado y realizado de manera conjunta con el representante del equipo POA y el director de la unidad correspondiente. 	N/A
Equipo POA	<ol style="list-style-type: none"> En caso de ser un cambio relevante debe gestionar los requerimientos de insumos para la producción física definida con las áreas de: <ul style="list-style-type: none"> DTIC para insumos tecnológicos. DRH para recursos humanos. 	N/A
DRH / DTIC	<ol style="list-style-type: none"> Revisan, aprueban y remiten los requerimientos de insumos de los cambios solicitados por las áreas funcionales. Nota: notifican sobre las aprobaciones a la DPD, para fines de seguimiento. 	N/A
Equipo POA	<ol style="list-style-type: none"> Realizan ajustes según lo proporcionado por DTIC/DRH y remiten a DPD. 	N/A
Gerente de Formulación y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos	<ol style="list-style-type: none"> Remite los registros FM-CG16 Formulario Solicitud de Cambios POA revisados y aprobados por las áreas al Director de Planificación y Desarrollo. 	N/A

Acción de Mejora 3



6. Partes Interesadas

Las partes interesadas de esta Superintendencia, son todas las personas u organizaciones cuyos intereses puedan ser afectados de manera positiva o negativa por el accionar de la organización, como así también todos los que influyen en el logro de los objetivos estratégicos definidos en este plan. Por lo expuesto anteriormente, es de suma importancia identificar quienes son; así como sus necesidades y expectativas, con el fin de tomarlas en cuenta durante el ejercicio de planificación estratégica, y gestionar su influencia en la consecución de las metas programadas.

Para identificar las necesidades y expectativas de las partes interesadas, se tomó como insumo principal la Carta de Servicios de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales. En este documento se encuentran plasmados los derechos de los ciudadanos con relación a los servicios y productos que ofrece la institución; así como las condiciones de entrega de los mismos.

Partes Interesadas de la SISALRIL		
Clasificación	Partes Interesadas	Necesidades y Expectativas
Externos	Usuarios	Fácil acceso a información, solicitud de servicios, peticiones, reclamos, quejas, consultas y apelación. Respuesta rápida y oportuna Información clara y precisa Personal amable y servicial, Trato digno, igualitario, amable, servicial y no discriminatorio Fácil acceso a expresar reclamos, quejas, sugerencias y opiniones sobre la atención brindada por el personal de la SISALRIL Respeto de sus informaciones personales Simplificación de trámites para solicitud de servicios
	Afiliados	Aseguramiento de la cobertura Ampliación de la cobertura Protección de sus derechos Reducción del gasto de bolsillo Garantías de una oferta de servicios en respuesta a sus necesidades de salud Reparación justa y oportuna del lucro cesante (prestaciones económicas SFS y SRL)
	Ciudadanos No Afiliado	Afiliación universal al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales
	Gobierno	Cumplimiento de las leyes, normativas y regulaciones que nos apliquen como institución descentralizada Cumplimiento de la Estrategia Nacional de Desarrollo (END), Objetivos de Desarrollo Sostenible, Programa de Gobierno, Plan Nacional Plurianual del Sector Público y Metas Presidenciales



Partes Interesadas de la SISALRIL		
Clasificación	Partes Interesadas	Necesidades y Expectativas
Externos	Gobierno	Cumplimiento normativas de protección social en materia de seguridad y salud de los trabajadores y que nos aplican o inciden en la vigilancia del equilibrio financiero SFS y SRL del Ministerio de Trabajo, MSP y CNSS
	Entidades Reguladoras	Cumplimiento de las leyes, normativas y regulaciones que nos apliquen como institución descentralizada
		Cumplimiento de las iniciativas contenidas y que nos aplican del Plan Nacional Plurianual Salud y el Plan Estratégico del Ministerio de Salud
	Gremios y Organizaciones profesionales	Regulación clara, efectiva y oportuna
		Espacio diálogo y concertación
	Proveedores del Estado	Oferta de servicios
		Beneficios mutuos/ relación ganar-ganar
		Pago Oportuno
		Transparencia y objetividad en los procesos de selección de proveedores
		Cumplimiento de las regulaciones para la selección y contratación de proveedores, y para el pago de los servicios prestados
Arbitraje eficaz, eficiente y oportuno		
Sociedad	Comportamiento ético y transparente	
	Rendición de cuentas	
	Responsabilidad social	
Conectados	Entidades reguladas	Cumplimiento de las leyes, normativas y regulaciones que nos apliquen como institución descentralizada
		Regulación clara, efectiva y oportuna
		Supervisiones que agreguen valor
	Instituciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social	Mejora continua de los procesos y herramientas de supervisión
		Cumplimiento de las leyes, normativas y regulaciones que nos apliquen como institución descentralizada
Internos	Colaboradores	Cumplimiento de las iniciativas contenidas en el Plan Estratégico del Sistema Dominicano de Seguridad Social
		Buen clima laboral
		Sistema de reconocimiento y recompensa justo
		Estabilidad laboral
		Capacitación y mejora de competencias



X. Balanced Scorecard

Cuadro de Mando Integral										
Perspectiva	Indicadores Claves de Desempeño									
Usuarios	Afiliar el 100% de la población al SFS	Colaborar con la cobertura de afiliación del 100% de la población, económicamente activa y ocupada del mercado laboral, al Seguro de Riesgos Laborales	Reducir a un 25% el gasto familiar de bolsillo en salud	Conciliar en un 100% los conflictos entre ARS y PSS	Propiciar la conformación y contratación de al menos el 60% de los Prestadores de Servicios de Salud (públicos y privados), mediante redes integradas de atención y de gestión de riesgos en salud	Lograr que al menos el 40% de la oferta hospitalaria privada sostenga contratos con ARS SENASA	Lograr que al menos el 70% de la oferta pública sostenga contrato con todas las ARS para todos los regímenes de financiamiento	Procesar el 100% de las solicitudes de subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común, que apliquen, dentro del tiempo establecido		
Proceso	Emitir el 100% de las normativas identificadas para fortalecer los procesos de regulación, supervisión, conciliación y control	Implementar en un 75% la Supervisión basada en Riesgos	Desarrollar e implementar en un 100% el Sistema de Información y Gestión de Planes (SIGEP) ARS - SISALRIL	60% de los Prestadores de Servicios de Salud Públicos y Privados se encaminen hacia una cultura de calidad institucional y de la atención del paciente	Lograr que al menos el 80% de PSS contratados cumpla con las normativas y regulaciones del SFS	Reducir a cinco (5) días laborables el procesamiento de las solicitudes de subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común				
Aprendizaje y Crecimiento	Mantener por encima del 90% la calificación promedio de la SISALRIL en el Sistema de Monitoreo y Medición de la Gestión Pública	Cumplir en un 100% con los objetivos del Sistema de Gestión	Implementar en un 100% la Estructura Organizativa aprobada	Disminuir a 5% la brecha de competencias de los colaboradores	Alcanzar un nivel general de satisfacción y bienestar de los colaboradores igual o superior al 90%	Desarrollar e implementar el 100% de los sistemas de información identificados	Aplicar en un 100% la auditoría de imagen a la SJRALRIL	Implementar en un 100% el Plan de Comunicación Estratégica Institucional	Adecuar en un 100% las instalaciones de la SISALRIL	Divulgar a través de los medios digitales y los sectores sociales establecidos, el 100% de la información Estadística producida sobre el SFS y el SRL
Financiera	Realizar estimaciones sobre las recaudaciones para el presupuesto institucional, con un nivel de tolerancia de +/-10%.									Mantener menor que uno (1) el coeficiente de la suficiencia del fondo de subsidios para lograr un equilibrio financiero

Acción de Mejora 4

Propuesta Programa de Responsabilidad Social



SISALRIL
Superintendencia de Salud
y Riesgos Laborales

ISO 9001
ISO 14001

A2 A3 A4 A5 E1

Marco normativo responsabilidad social



Los acuerdos internacionales y las normativas del país contienen requisitos orientados a la implementación de políticas y programas de responsabilidad social.

Propuesta para a implementación de un programa de responsabilidad social institucional

GERENCIA DE DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y
CALIDAD EN LA GESTIÓN

Objetivos de Desarrollo Sostenible

OBJETIVOS SOSTENIBLES



Con pequeñas medidas acciones trabajadas en diferentes niveles (institucional, procesos, individual) tenemos la oportunidad de generar conciencia e impactar el 12 objetivos de desarrollo sostenible.

Responsabilidad Social

ISO 26000 la define como el compromiso de una organización ante los impactos que sus decisiones y actividades ocasionan en la sociedad y el medioambiente, a través de un comportamiento transparente y ético.

La ONU la define como la conciencia sobre el impacto que nuestras decisiones tendrán en la sociedad en el futuro.



Estrategia Nacional de Desarrollo

1er. eje	2do. eje	3er. eje	4to. eje
<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la gobernanza institucional Fortalecer la gobernanza territorial Fortalecer la gobernanza social Fortalecer la gobernanza económica Fortalecer la gobernanza ambiental 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer el desarrollo humano Fortalecer el desarrollo económico Fortalecer el desarrollo social Fortalecer el desarrollo ambiental Fortalecer el desarrollo tecnológico 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la equidad Fortalecer la inclusión Fortalecer la sostenibilidad Fortalecer la resiliencia Fortalecer la innovación 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la competitividad Fortalecer la productividad Fortalecer la eficiencia Fortalecer la calidad Fortalecer la innovación

NOBACI

NOBACI ADC 3.3 Establecimiento de políticas y procedimientos

La entidad, a través del Mider y el nivel directivo, debe desarrollar las actividades de control a través de la emisión de políticas e implementación de procedimientos debidamente documentados, como parte fundamental del control interno:

c. Establecimiento de políticas y procedimientos para respaldar el cuidado y protección del ambiente.

El líder de la entidad, sus directivos y/o encargados deberán la obligación y el deber de realizar actividades de control que se incorporen en los procesos internos ejecutados por el personal de la misma, a través de la emisión de políticas y procedimientos que brinde apoyo para respaldar el cuidado y protección del ambiente.

Acciones realizadas

Durante los años anteriores se han realizado actividades orientadas a generar conciencia sobre nuestro espacio al medioambiente y para hacer un uso más eficiente de los recursos disponibles. Estas acciones fueron realizadas de manera puntual por algunas de las áreas internas y no formaron parte de un esfuerzo coordinado a nivel institucional.

- Eventos de árboles en conjunto con el Instituto de Biotecnología, Instituto de Física y con el colegio de estudiantes.
- Entrega de bolsas reciclables con el objetivo de las empresas para disminuir el uso de bolsas plásticas, actividad de la Reserva de El Gallo.
- Programa de beneficios para los empleados que se reducen el desperdicio y la reutilización (energía, limpieza y uso institucional).
- Planeta de Niños del Instituto Tecnológico de Bahía Cerrada y de la Universidad Autónoma de Baja California.
- Campaña de uso del reciclaje (hojas) para la reducción del uso de papel.
- Bolsa de Lactancia Infantil (Lacta).
- Programa de Plantas (Carpentería, el Vivero).
- Participación en Un día sin autos en la CIBER (distribución de la prueba de calidad).
- Otras actividades.
- Otras actividades.

Marco Común de Evaluación (Modelo CAF)

- CAF 2.0. Cumplimiento de políticas de responsabilidad social e integración en la estrategia y planificación de la organización.
- CAF 4.1.3. Disponibilidad y gestión adecuada de información adecuada, adecuada, segura, oportuna, de la responsabilidad social, como elemento estratégico esencial para la competitividad y sostenibilidad.
- CAF 4.1.8. Información e implementación de actividades de responsabilidad social acorde con los de la institución pública.
- CAF 5.1.1.1. (Indicador de gestión) Medición de la percepción de la persona sobre el SRS. La responsabilidad social es perceptiva.
- CAF 7.1.8. Promoción de la participación voluntaria en actividades relacionadas con la responsabilidad social, promovidas por la organización.
- CAF 8.1.8. Promoción de la actividad en la actividad mediante actividades relacionadas con la responsabilidad social.
- CAF 9.1.1. Autonomía de la organización, gestión y gestión de la organización (nivel personal de personal con nivel de responsabilidad social, gestión de recursos, calidad, sostenibilidad, uso de recursos humanos, utilización adecuada de tiempo, eficiencia con el medioambiente, reducción de los residuos, ahorro energético y del uso de recursos como agua, electricidad y gas).
- CAF 9.1.2. Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo: índice de sostenibilidad).

Objetivo de la propuesta

OBJETIVO GENERAL

Elaborar una propuesta para la gestión de la responsabilidad social institucional (RSI) para la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SSISALFSL).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Documentar las actividades que se realizan dentro de la organización, sobre la RSI.
- Documentar las políticas, procedimientos y programas, en el momento de su creación, acorde con las áreas involucradas.
- Identificar, analizar, evaluar y documentar, así como su aplicabilidad en la SSISALFSL.
- Definir las acciones, medidas y acciones del personal, en materia de gestión de la RSI en la SSISALFSL.
- Definir los indicadores de seguimiento y medición de las actividades de RSI.
- Reducir de forma significativa, en el plan estratégico institucional.

Beneficios de un programa de RSI

Mejora la imagen y la reputación	Atención médica	Integración del personal	Disminución de accidentes
Mejora del ambiente laboral	Crecimiento de las personas	Conciencia responsable	Mejora el uso de recursos
Mejora en la gestión de los procesos	Voluntad de acción		



Propuesta para la gestión de la RSI

- Crear una política de responsabilidad social que se integre a nuestra política del sistema de gestión.
- Establecer políticas internas que guíen a los procesos hacia una operación responsable y sostenible.
- Establecer los resultados esperados como resultado de la implementación de un programa de RSI.
- Definir y documentar las mediciones necesarias para el seguimiento y verificación de los resultados.
- Capacitar al personal gestor del programa en métodos, mediciones y herramientas para implementar un programa de RSI.



Algunas actividades propuestas

- Actualización de la política del sistema de gestión.
- Elaboración de una política de responsabilidad social institucional.
- Coordinación de todas las actividades relacionadas a la RSI en los diferentes procesos para unificar esfuerzos.
- Medición de la huella de carbono de las operaciones por proceso e institucionales.
- Capacitación del personal que coordinará la RSI institucional.
- Incluir en las metodologías institucionales actividades orientadas a una operación responsable y sostenible de los procesos.
- Realizar publicaciones de los resultados de las mediciones.
- Reservar recursos del presupuesto institucional para la ejecución de las actividades definidas.

Propuesta para medioambiente

- Crear conciencia sobre la importancia del medio ambiente mediante una campaña en todos los espacios de la SISARLIL, con énfasis al comportamiento y hábitos de los empleados en sus lugares.
 - Establecer metodologías y estándares que apoyen las acciones sustentables.
 - Establecer un programa de capacitación al personal administrativo, actividades con apoyo de organizaciones externas.
 - Diseñar un programa de eficiencia energética.
 - Implementar medidas para la reducción del uso de recursos como papel, energía, agua.
 - Implementar medidas para la reducción de desperdicios.
- **Lema: Revolución verde SISARLIL**
- 


Propuesta de cambio de la política del SG

La SISARLIL es una institución pública que presta servicios de salud y atención médica a la población de la zona de influencia de su jurisdicción. Como tal, tiene la responsabilidad de garantizar el acceso a servicios de salud de calidad, seguros, oportunos y equitativos para todos los ciudadanos. En este contexto, la SISARLIL se compromete a operar de manera responsable y sostenible, considerando el impacto de sus actividades en el medio ambiente y la sociedad. Por lo tanto, se propone la actualización de la política del sistema de gestión, incorporando la responsabilidad social institucional y la sostenibilidad como pilares fundamentales de su operación. Esta política deberá estar alineada con los principios de la Ley de Responsabilidad Social y con los estándares internacionales de gestión de la RSI. La implementación de esta política deberá ser acompañada por acciones concretas que permitan medir y mejorar el desempeño de la institución en materia de responsabilidad social y sostenibilidad. Se propone la creación de un comité de RSI, el cual será responsable de supervisar la implementación de esta política y de reportar periódicamente a la alta dirección sobre los avances y resultados alcanzados. Asimismo, se deberá promover la capacitación y sensibilización del personal, así como la participación activa de los ciudadanos en las actividades de RSI. Finalmente, se deberá establecer un sistema de medición y verificación de los resultados, el cual permitirá evaluar el impacto de las acciones implementadas y realizar ajustes necesarios para mejorar el desempeño de la institución en materia de RSI.


Algunas actividades propuestas

- Charlas en coordinación con el Ministerio de Medioambiente, para reciclaje y cuidado del medioambiente.
- Charlas de sensibilización sobre nuestro impacto en el medioambiente.
- Programa de reducción del uso de papel e impresión.
- Programa de reducción del uso de documentación física.
- No realizar cambio de vehículos, considerar vehículos eléctricos.
- Programa de reducción de desperdicios: Eliminación del uso excesivo de botas y plásticos de un solo uso en la institución.
- Programa de eficiencia energética: Actividades para reducir el consumo de energía; cambio de bombillas; propuesta de paneles solares para disminuir consumo eléctrico; baños y pasillos con sensores de movimiento para el encendido de bombillos (en proceso).

Acción de Mejora 5

viernes 4/12/2020 8:53 a.m.
 **Alfonsina Martínez Martínez**
 Propuesta de gestión de PQRS

Para Fausto Antonio Perez Espinosa
 CC Gabriel Payano; Yaneiry Jimenez

Mensaje  Presentación PQRS_ propuesta Dic 2020.pdf (750 KB)

Buenos días,

Adjunto la presentación de la propuesta de PQRS a ser presentada al Superintendente para su revisión.


Cualquier duda o comentarios, estamos a la orden.

Saludos,

Alfonsina Martínez | SISALRIL | Gerente de Desarrollo Institucional y Calidad en la Gestión
 Tel: (809) 227-0714 Ext. 255 | Fax: (809) 540-3640
 Correo: al.martinez@sisalril.gob.do | URL: www.sisalril.gob.do

 Antes de imprimir este mensaje piense bien si es necesario hacerlo: El medioambiente es cosa de todos.

Acción de Mejora 6

jueves 29/7/2021 9:49 a.m.
 Comunicaciones
 NUEVA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA APROBADA

Para A Todos
 Mensaje  Res_ Adm_ Interna No_006_2021.pdf (10 MB)

NUEVA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA APROBADA

La **Resolución Administrativa Interna NO. 006-2021** establece los cambios realizados a la estructura organizativa actual, en atención a la naturaleza de la institución, el Plan Estratégico Institucional 2021 -2024 y los criterios técnicos establecidos para el Sector Público (**Ver documento adjunto**).

A los fines de lograr coherencia, uniformidad y claridad en la estructura organizativa de esta institución, se establecen cuatro (4) niveles jerárquicos identificados por las siguientes nomenclaturas, conforme a las normas trazadas por el Ministerio de Administración Pública y aprobados mediante la Ley núm. 247-12:

Niveles Jerárquicos	Cambios en Nomenclatura de Cargos Asociados
a) Dirección	Director (Sin cambios)
b) Departamento	Encargado de Departamento (Actual Gerente A)
c) División	Encargado de División (Actual Gerente B)
d) Sección	Encargado de Sección (Nuevo)

La Implementación de la estructura organizativa se realizará en coordinación con las unidades involucradas y/o impactadas por los cambios.





República Dominicana
Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA INTERNA No.006-2021
QUE APRUEBA LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE LA SUPERINTENDENCIA
DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

La SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), entidad autónoma del Estado, creada por la Ley No.87-01, de fecha 9 de mayo de 2001, que creó el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), debidamente representada por su Superintendente, doctor Jesús Ferias Iglesias.

CONSIDERANDO: Que en virtud de lo establecido por los Artículos 32 y 175 de la Ley 87-01, fue creada la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, como una entidad autónoma del Estado, con personería jurídica y patrimonio propio;

CONSIDERANDO: Que la Ley núm. 87-01 del 9 de mayo del año 2001, crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y simultáneamente, quedó creada la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL); con el objetivo de velar por el estricto cumplimiento de dicha Ley y sus normas complementarias, de proteger los intereses de los afiliados, vigilar la solvencia financiera del Seguro Nacional de Salud y de las Administradoras de Riesgos Laborales, entre otras funciones;

CONSIDERANDO: Que la Constitución de República, en su artículo 147, consagra los principios de calidad, eficiencia y transparencia de los servicios públicos prestados por el Estado, los cuales están destinados a satisfacer las necesidades de los intereses colectivos;

CONSIDERANDO: Que la Ley Orgánica de la Administración Pública, núm. 247-12, del 9 de agosto del 2012, establece los principios que fundamentan el análisis y diseño organizacional en la administración pública;

CONSIDERANDO: Que la Ley núm. 41-08 de Función Pública, del 16 de enero de 2008, en su artículo 8, numerales 12 y , faculta al Ministro de Administración Pública a evaluar y proponer las reformas de las estructuras orgánica y funcional de la administración pública, así como revisar y aprobar los manuales de procedimientos y de organización y organigramas que eleven para su consideración los órganos y entidades de la Administración Pública; diseñar, programar e impulsar actividades permanentes de simplificación de trámites, de flexibilización organizativa, de eliminación de duplicación de funciones y de promoción de coordinación interorgánica e interadministrativa;



• Av. 27 de Febrero No. 261 • Edificio SISALRIL • Ensanche Piantini • Santo Domingo, R.D.
• Ofic. Princ.: 809-227-0714 • Servicio al Usuario: 809-227-4050 • Stgo.: 809-724-0556
• Fax: 809-540-3640 • Email: ofau@sisalril.gob.do • Website: www.sisalril.gob.do



República Dominicana
Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

CONSIDERANDO: Que la Ley núm. 41-08 de Función Pública, del 16 de enero de 2008, que crea la Secretaría de Estado de Administración Pública, hoy Ministerio de Administración Pública, en su artículo 8, numeral 6, faculta al Ministro a dirigir los distintos procesos de gestión del recurso humano al servicio de la Administración Pública Central y Descentralizada.

CONSIDERANDO: Que la estructura organizativa y de cargos de esta Institución, debe estar orientada en función de la misión, visión, objetivos y estrategias institucionales, tomando en cuenta las modernas corrientes de gestión, de forma tal que se racionalicen los recursos disponibles y cumpla con eficiencia las funciones para las cuales fue creada, y asumir nuevos roles tendentes a elevar el nivel de participación social.

CONSIDERANDO: Que una estructura organizativa adecuada contribuye de manera indefectible al logro de la misión, objetivo y estrategia institucionales;

CONSIDERANDO: Que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales debe contar con los instrumentos administrativos y jurídicos que le permita desarrollar con eficiencia las funciones para lo cual ha sido creado.

VISTAS:

- **Constitución de la República.**
- **Ley Núm. 87-01**, del 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.
- **Ley núm. 41-08** de Función Pública, del 16 de enero de 2008, que crea la Secretaría de Estado de Administración Pública, hoy Ministerio de Administración Pública. TAA
- **Ley núm. 200-04**, del 28 de julio de 2004, ley general de libre acceso a la información pública, y su reglamento de aplicación establecido mediante el Decreto núm. 130-05 del 25 de febrero de 2005.
- **Ley núm. 340-06**, del 18 agosto de 2006, Sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones en el Sector Público, modificada en parte por la Ley núm. 449-06 de diciembre de 2006.
- **Ley núm. 498-06**, del 28 de diciembre de 2006, que establece el Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública.



• Av. 27 de Febrero No. 261 • Edificio SISALRIL • Ensanche Piantini • Santo Domingo, R.D.
• Ofic. Princ.: 809-227-0714 • Servicio al Usuario: 809-227-4050 • Stgo.: 809-724-0556
• Fax: 809-540-3640 • Email: ofau@sisalril.gob.do • Website: www.sisalril.gob.do



República Dominicana
Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

- **Ley núm. 05-07**, del 8 de enero de 2007, que crea el Sistema Integrado de Administración Financiera del Estado.
- **Ley núm. 247-12**, del 9 de agosto de 2012, Ley Orgánica de Administración Pública.
- **Decreto núm. 668-05**, del 12 de diciembre de 2005, que declara de interés nacional la profesionalización de la función pública, y el diseño de estructuras homogéneas que sirvan de integración y coordinación transversales en las áreas responsables de las funciones jurídico-legales, administrativo-financieras, recursos humanos, información, estadísticas, planificación, coordinación y ejecución de proyectos de cooperación internacional y tecnología de la información y comunicación.
- **Resolución núm. 068-2015**, del 1º de septiembre de 2015, que aprueba los Modelos de Estructura Organizativa para las Unidades de Recursos Humanos.
- **Resolución núm. 30-2014**, del 1º de julio de 2014, que aprueba los Modelos de Estructura Organizativa de las Unidades Jurídicas en el Sector Público.
- **Resolución núm. 51-2013**, del 3 de diciembre de 2013, que aprueba los Modelos de Estructura Organizativa de las Unidades de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC).
- **Resolución núm. 14-2013**, del 11 de abril de 2013, que aprueba los Modelos de Estructura Organizativa de las Unidades Institucionales de Planificación y Desarrollo (UIPyD).
- **Resolución núm. 194-2012**, del 1º de agosto de 2012, que aprueba la Estructura Organizativa y de Cargos de las Oficinas de Acceso a la Información Pública.
- **Resolución núm. 05-09**, del 4 de marzo de 2009, que modifica el Instructivo para el Análisis y Diseño de Estructuras Organizativas en el Sector Público, aprobado por la Resolución núm. 78-06, del 23 de noviembre de 2006.
- **Resolución Administrativa Interna núm. 001-2015**, del 29 de enero de 2015, que Crea y Suprime Varias Unidades Administrativas.

TAH



• Av. 27 de Febrero No. 261 • Edificio SISALRIL • Ensanche Piantini • Santo Domingo, R.D.
• Ofic. Princ.: 809-227-0714 • Servicio al Usuario: 809-227-4050 • Stgo.: 809-724-0556
• Fax: 809-540-3640 • Email: ofau@sisalril.gob.do • Website: www.sisalril.gob.do



República Dominicana
Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

- **Resolución Administrativa Interna núm. 002-2015**, del 29 de mayo de 2015, que modifica la Denominación y Funciones de las Gerencias de Servicios y Afiliación y de *Call Center*.
- **Resolución Administrativa Interna núm. 003-2015**, del 7 de julio de 2015, que Crea y Suprime Varias Direcciones y Gerencias.
- **Resolución Administrativa Interna núm. 005-2015**, del 30 de julio de 2015, que Crea el Cargo de Asesor Económico y Social.
- **Resolución Administrativa Interna núm. 006-2015**, del 30 de septiembre de 2015, que Elimina la Subdirección de Evaluaciones y Subsidios de la Dirección de Control de Subsidios.
- **Resolución Administrativa Interna núm. 007-2015**, del 21 de diciembre de 2015, que modifica la Denominación y las Funciones de dos Unidades Administrativas y Suprime una.
- **Resolución Administrativa Interna núm. 001-2018**, del 3 de julio de 2018, que modifica la Estructura Organizacional de las Direcciones Administrativa y Financiera y de Tecnología de la Información y Comunicación.
- **Resolución Administrativa Interna núm. 004-2018**, del 13 de diciembre de 2018, que modifica la Estructura Organizacional de la Dirección Jurídica.
- **Resolución Administrativa Interna núm. 001-2021**, del 16 de marzo de 2021, que aprueba una Nueva Estructura Organizativa de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales. TAH
- **Resolución Administrativa Interna núm. 002-2021**, del 16 de abril de 2021, que deja sin efecto la Resolución Administrativa Interna No.001-2021 que establece la Nueva Estructura Organizativa de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.



Resolución Administrativa Interna núm. 003-2021, del 26 de abril de 2021, que suprime la Dirección Administrativa y Financiera de la SISALRIL a los fines de crear una Dirección Administrativa y Otra Financiera.



Página 4 de 18



• Av. 27 de Febrero No. 261 • Edificio SISALRIL • Ensanche Piantini • Santo Domingo, R.D.
• Ofic. Princ.: 809-227-0714 • Servicio al Usuario: 809-227-4050 • Stgo.: 809-724-0556
• Fax: 809-540-3640 • Email: ofsu@sisalril.gob.do • Website: www.sisalril.gob.do



República Dominicana
Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

- c) División
- d) Sección

ARTÍCULO 64: En los casos que, como consecuencia de la implantación de esta nueva estructura organizativa, se requiera de la reubicación de un servidor de carrera, deberán realizarse las coordinaciones correspondientes con la Dirección de Sistemas de Carrera del Ministerio de Administración Pública (MAP).

ARTÍCULO 65: Con el objetivo de facilitar la implantación de la organización interna de esta institución, se elaborarán y pondrán en vigencia los manuales de organización y funciones y de clasificación de cargos con la asesoría y cooperación del Ministerio de Administración Pública (MAP).


ARTÍCULO 66: Conforme a los cambios señalados mediante la presente Resolución, se consigna el organigrama de esta institución anexo a la misma.

ARTÍCULO 67: Se mantienen igual las demás unidades organizativas, aprobadas mediante la resolución administrativa interna núm. 001-2021, del 16 de marzo de 2021, que aprueba una Nueva Estructura Organizativa de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales. La presente Resolución deroga la Resolución Administrativa Interna núm. 002-2021, de fecha 16 de abril de 2021, así como cualquier otra resolución o disposición administrativa emitida por esta Superintendencia, en todos los aspectos que le sean contrarios.

Dada en la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, República Dominicana, a los dieciséis (16) días del mes de julio del año 2021.

Aprobada por:

Refrendada por el Ministerio
de Administración Pública
(MAP)



Dr. Jesús Feris Iglesias
Superintendente de Salud y Riesgos Laborales



Lic. Darío Castillo Lugo
Ministro de Administración



Página 17 de 18



Acción de Mejora 7

Dirección de Recursos Humanos												FM-GH04	
Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales												Rev.08	
Formulario Control de Ejecución de Capacitación													
Mes	Ejes Temáticos	Actividad Formativa	Fecha		Modalidad Charla, Congreso, Diplomado, Máster, Cursos, Taller, Conferencias, Certificaciones	Dirección	Participantes	Cantidad de Horas	Costo	Proveedor	Fuente: Plan Acción Formativas, Despacho, Evaluación del Desempeño, No Programadas	Tipo de Indicador (Reacción, Impacto, Resultado)	Entregada de Certificados
			Inicio	Finalización									
ENERO	Habilidades Técnicas	Máster en Derecho Médico	ene-21		Máster	DARC	Albania Urefia (1)		RSD 162,000.00	UASD	Plan Acción Formativa	Reacción Impacto y Resultados	En proceso
FEBRERO	Gestión de Riesgos	Gestión del riesgo y compliance	1/2/2021	2/5/2021	Diplomado	DT	Mac Arthur Chahub, Evelyn Lebrón, Evelyn Ricardo (3)	72	RSD 81,000.00	UNIBE	Plan Acción Formativa	Reacción Impacto y Resultados	SI
	Habilidades Técnicas	Diplomado en Derecho Procesal Administrativo	16/2/2021	20/4/2021	Diplomado	DJ	Cárolina Cáceres y Sandra Ángeles (2)	96	RSD 30,000.00	Gaceta Judicial	Plan Acción Formativa	Reacción Impacto y Resultados	La Sra. Sandra Ángeles renuncia de la institución antes de finalizar la acción formativa
	Habilidades Técnicas	NOBACI	4/2/2021	4/2/2021	Curso	Varias Direcciones	Raffi Quero, Kisaris De Gracia, Veri Candelario, Ana Marianny, Carolina Cáceres, Kelvin Peguero, Mónica Belo, Daño Pereyra, Victoria Cruz, Lucía Acosta, Yanifer Castillo, Simón Peña, Raydire Mena, José Ruiz, Domingo Cuevas, Yoel Gómez, Alfonsina Martínez, Eligio Mateo (18)	2	N/A	Contraloría General de la República Dominicana	Plan Acción Formativa	N/A	N/A
	Desarrollo	Máster Profesional Gestión de Proyectos con Enfoque	22/2/2021	30/9/2021	Máster	DRH	Cara Gómez (1)		RSD 99,356.00	Doin Global	Plan Acción		Empleada fue desvinculada de la institución

Dirección de Recursos Humanos												FM-GH04	
Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales												Rev.08	
Formulario Control de Ejecución de Capacitación													
Mes	Ejes Temáticos	Actividad Formativa	Fecha		Modalidad Charla, Congreso, Diplomado, Master, Cursos, Taller, Conferencias, Certificaciones	Dirección	Participantes	Cantidad de Horas	Costo	Proveedor	Fuente: Plan Acción Formativas, Despacho, Evaluación del Desempeño, No Programadas	Tipo de Indicador (Reacción, Impacto, Resultado)	Entrega de Certificados
			Inicio	Finalización									
ABRIL	Gestión de Riesgos	Evaluaciones Económicas, Programación, análisis e interpretación de modelos de decisión	12/4/2021	30/11/2021	Curso	DARC	Yesenia Díaz	140	RSD 32,828.00	IECS	Plan Acción Formativa	Reacción Impacto y Resultados	En proceso
	Gestión de Riesgos	Estimación de costos para las evaluaciones económicas de programas, servicios y tecnologías en salud	14/4/2021	15/8/2021	Curso	DARC	Lisette Vélez	50	RSD 20,822.00	IECS	Plan Acción Formativa	Reacción Impacto y Resultados	En proceso
	Gestión de Riesgos	Introducción a las Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias y Evaluaciones Económicas	12/4/2021	30/7/2021	Curso	DARC	Judhy Astacio	40	RSD 17,168.00	IECS	Plan Acción Formativa	Reacción Impacto y Resultados	La empleada fue desvinculada de la institución antes de finalizar la acción formativa
	Gestión de Riesgos	Introducción a la Metodología Lean en Instituciones de Salud	3/5/2021	30/7/2021	Curso	DARC	Kenia Feliz, Ysabel Vallejo (2)	45	RSD 17,748.00	IECS	Plan Acción Formativa	Reacción Impacto y Resultados	En proceso
	Gestión de Riesgos	Diplomado en Calidad de la atención y seguridad del paciente	5/4/2021	30/12/2021	Curso	DARC	Joan Languasco, Karen Veras (2)	240	RSD 55,216.00	IECS	Plan Acción Formativa	Reacción Impacto y Resultados	En proceso
	Gestión de Riesgos	Revisión Sistemática y Meta-análisis	13/4/2021	30/10/2021	Curso	DARC	Gleny Fernández	140	RSD 20,822.00	IECS	Plan Acción Formativa	Reacción Impacto y Resultados	En proceso
MAYO	Informática y Tecnología	Network +	31/5/2021	21/7/2021	Certificación	DTIC	Luis Ferreras, Darío Frómata (2)	40	RSD 115,236.00	Teorema	Plan Acción Formativa	Reacción Impacto y Resultados	Si
NOVIEMBRE	Políticas Públicas	Inducción a la	2/6/2021	2/7/2021	Curso	Todas las áreas	Personal GO IV	18	0	INAP	Plan Acción Formativa	Reacción	Finalizado sin certificado

Dirección de Recursos Humanos												FM-GH04	
Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales												Rev.08	
Formulario Control de Ejecución de Capacitación													
Mes	Ejes Temáticos	Actividad Formativa	Fecha		Modalidad Charla, Congreso, Diplomado, Master, Cursos, Taller, Conferencias, Certificaciones	Dirección	Participantes	Cantidad de Horas	Costo	Proveedor	Fuente: Plan Acción Formativas, Despacho, Evaluación del Desempeño, No Programadas	Tipo de Indicador (Reacción, Impacto, Resultado)	Entrega de Certificados
			Inicio	Finalización									
JUNIO	Políticas Públicas y Sociales	Inducción a la Administración Pública	2/6/2021 3/6/2021	2/7/2021 3/7/2021	Curso	Todas las áreas	Personal GO IV	18	0	INAP	Plan Acción Formativa	Reacción	Finalizado sin certificado
JULIO	Informática y Tecnología	ITIL 4	12/7/2021	23/7/2021	Curso	DTIC	Walner Capelán, José Abel Jiménez, Edgardo Carrero (3)	18	RSD 178,200.00	Pontezuela Trading Company	Plan Acción Formativa	Reacción Impacto y Resultados	Finalizado sin certificado
	Políticas Públicas y Sociales	Diplomado Superior en Gestión, Políticas y Sistemas de Salud y Protección Social	24/7/2021	28/2/2022	Diplomado	DARC	Kenia Feliz (1)		RSD 25,000.00	FLACSO	Plan Acción Formativa	Reacción Impacto y Resultados	En proceso
	Habilidades Técnicas	Gestión Exitosa de Compras y Contrataciones al Sector Público	20/7/2021	5/8/2021	Diplomado	DA	Olga Delgado, Algenis Encarnación (2)	24	RSD 18,000.00	CAES	Plan Acción Formativa	Reacción Impacto y Resultados	No ha iniciado
	Habilidades Técnicas	Técnicas Actuariales para la Seguridad Social	12/7/2021	15/12/2021	Diplomado	OESAE	Jahaziel Valenzuela	260	RSD 39,900.00	CISS	Plan Acción Formativa	Reacción Impacto y Resultados	En proceso
	Habilidades Técnicas	Workshop: Diseño organizacional en un contexto de transformación	28/7/2021	28/7/2021	Taller	DPD	Ariadna Cabrera, Nicauris Guzmán, Melissa Yunes (3)	7	RSD 57,029.55	INTRAS	Plan Acción Formativa	Reacción Impacto y Resultados	En proceso
AGOSTO	Habilidades Técnicas	Creación y validación acelerada de nuevas ideas y proyectos	3/8/2021	4/8/2021	Taller	DPD	Paola José, Stephanie María (2)	7	RSD 38,019.84	INTRAS	Plan Acción Formativa	Reacción Impacto y Resultados	No ha iniciado






PLAN DE CAPACITACIÓN AÑO 2021
Dirección de Recursos Humanos

Gerencia de Capacitación y Gestión del Desempeño										
No.	Ejes Temáticos	Puesto	Necesidad Detectada	Objetivo o Actividad relacionado al POA	Acción específica que recomienda	Cantidad de Participantes	Nombres Participantes	Presupuesto Estimado por Participante	Presupuesto Estimado en Total	
1	Competencias Directivas	Gerentes A	Actualización en Supervisión de Personal	Aumentar los conocimientos en Supervisión de Personal.	Liderazgo de Alto Rendimiento	6	Alexis Caba, Ana Marianny Calderón, Mercedes García, Domingo Germán, Ingrid Martínez, Loyda Ramírez	25,000.00	150,000.00	
2		Gerentes B y C	Fortalecer habilidades prácticas que se manifiestan con mayor intensidad en las personas emocionalmente estables.	Fortalecimiento Institucional.	Curso de Inteligencia Emocional	20	Todos los gerentes B y C	600.00	12,000.00	
3	Gestión de Riesgos	Choferes	Concientizar sobre las actividades de movilidad y seguridad vial para brindar un servicio, seguro y confiable.	Fortalecimiento Institucional.	Manejo defensivo	10	Choferes	25,000.00	250,000.00	
4		Personal Técnico de las áreas misionales	Fortalecimiento de los conocimientos relacionados a la gestión de auditorías, líneas de investigación, evaluación de evidencias y redacción de informes.	Incluye todos los Productos del proceso de auditorías.	Auditoría y Supervisión Basada en Riesgos	4	Personal de las áreas misionales	30,000.00	120,000.00	
5		Analista de Perfiles de Necesidades en Salud	Fortalecimiento Institucional en la Gestión de evaluación de Tecnologías Sanitarias.	Trabajo de catalogo de PDSS y equipo de Evolución tecnológica para la salud.	Introducción a las Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias y Evaluaciones Económicas	1	Judhy Astacio	16,000.00	16,000.00	
6		Dirección de Gestión de Coberturas y Prestaciones	Fortalecer una perspectiva crítica que les permita contribuir a la toma de decisiones en salud en los ambientes en los que se desempeñan profesionalmente.	Trabajo de catalogo de PDSS y equipo de Evolución tecnológica para la salud.	Evaluaciones Económicas, Programación, análisis e interpretación de modelos de decisión	1	Yesenia Díaz	31,000.00	31,000.00	
7		Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos	Conocer nuevas y mejores metodologías de análisis y gestión de riesgos en los procesos de supervisión.	Incluye todos los Productos del proceso de auditorías.	Diplomado en gestión del Riesgo y Compliance	3	Mac Arthur Chajub, Evelyn Ricardo, Evelyn Lebrón	27,000.00	81,000.00	
8		Enc. División de Monitoreo de PSS Privadas	Poder reconocer la existencia de las ineficiencias en el sistema y diseñar intervenciones basadas en herramientas Lean.	Fortalecer los Procesos de Regulación, Supervisión, Conciliación y Control de los Prestadores de Servicios de Salud	Introducción a la Metodología Lean en Instituciones de Salud	2	Kena Felz, Yasmi Valejo	18,000.00	36,000.00	
9		Supervisor de Gestión de PSS Públicas/ Supervisor de Gestión de PSS Privadas	Actualizarse en las modalidades de gestión de calidad aplicadas a la seguridad del paciente	Fortalecer los Procesos de Regulación, Supervisión, Conciliación y Control de los Prestadores de Servicios de Salud	Diplomado en Calidad de la atención y seguridad del paciente	2	Joan Languasco, Karen Veras	25,000.00	50,000.00	
10		Analista de Respuesta a PQRS	Constituyen una herramienta esencial para sintetizar la información científica disponible, incrementar la validez de las conclusiones de estudios individuales e identificar áreas de incertidumbre donde sea necesario realizar investigación	Fortalecer los Procesos de Regulación, Supervisión, Conciliación y Control de los Prestadores de Servicios de Salud	Revisiones Sistemáticas y Meta-análisis	1	Gleny Fernández	18,900.00	18,900.00	
13			Construir y operar sistemas de gestión de seguros							

Gerencia de Capacitación y Gestión del Desempeño										
No.	Ejes Temáticos	Puesto	Necesidad Detectada	Objetivo o Actividad relacionado al POA	Acción específica que recomienda	Cantidad de Participantes	Nombres Participantes	Presupuesto Estimado por Participante	Presupuesto Estimado en Total	
14	Desarrollo Humano Integral	Todo el personal	Sensibilizar sobre el proceso de inclusión Laboral, dejando atrás la discriminación e intentando que las vidas de estos trabajadores se normalicen en todos los ámbitos.	Desarrollo humano integral de los colaboradores, equilibrio y conciliación vida-trabajo.	Charra Primeros Auxilios	20	Brigadistas	0.00	0.00	
15		Todo el personal	Sensibilizar sobre el proceso de inclusión Laboral, dejando atrás la discriminación e intentando que las vidas de estos trabajadores se normalicen en todos los ámbitos.	Desarrollo humano integral de los colaboradores, equilibrio y conciliación vida-trabajo.	Charra Balance Familiar y Laboral	20	Todo el personal de forma voluntaria	0.00	0.00	
16		Todo el personal	Sensibilizar sobre el proceso de inclusión Laboral, dejando atrás la discriminación e intentando que las vidas de estos trabajadores se normalicen en todos los ámbitos.	Desarrollo humano integral de los colaboradores, equilibrio y conciliación vida-trabajo.	Motivación con Aplicación Laboral y Personal	20	Todo el personal de forma voluntaria	0.00	0.00	
17		Todo el personal	Sensibilizar sobre el proceso de inclusión Laboral, dejando atrás la discriminación e intentando que las vidas de estos trabajadores se normalicen en todos los ámbitos.	Desarrollo humano integral de los colaboradores, equilibrio y conciliación vida-trabajo.	Cáncer Cervicouterino	20	Todo el personal de forma voluntaria	0.00	0.00	
18		Todo el personal	Sensibilizar sobre el proceso de inclusión Laboral, dejando atrás la discriminación e intentando que las vidas de estos trabajadores se normalicen en todos los ámbitos.	Desarrollo humano integral de los colaboradores, equilibrio y conciliación vida-trabajo.	Cáncer de Mama	20	Todo el personal de forma voluntaria	0.00	0.00	
19		Director de Recursos Humanos	Introducir en el Rol estratégico de Gestión Humana, Compensaciones, Desarrollo, las nuevas tendencias y la importancia de incorporar el	Desarrollo humano integral de los colaboradores, equilibrio y conciliación vida-trabajo.	Certificación Intenacional en Gerencia de Felicidad (Chief Happiness Officer)	1	Director de Recursos Humanos	35,000.00	35,000.00	
20		Todo el personal	El objetivo principal de las finanzas personales es ayudar a las personas y familias a que tomen decisiones informadas que permitan.	Desarrollo humano integral de los colaboradores, equilibrio y conciliación vida-trabajo.	Finanzas personales	30	Todas las Áreas	1,500.00	45,000.00	
21		Asistente de las áreas	Fortalecer la planificación, organización, coordinación y controles de todas las actividades, procedimientos y documentos tanto administrativos como operativos.	Fortalecimiento institucional	Asistente Ejecutiva	7	Yanelle Peña, Altiraga Ramire, Mireya Berhuet	6,000.00	42,000.00	
22		Servicios Generales	Ofrecer un servicio de calidad a los usuarios.	Calidad de los Servicios de al ciudadano Cliente	Atención al Cliente interno	25	Personal de Consejería y Auxiliares de Mantenimiento	2,300.00	57,500.00	
23		Personal Técnico DRH-DRL	Actualizaciones especializadas, intercambios de experiencias.	Fortalecimiento institucional	Congreso COPARDOM	3	DRH-DRL	10,000.00	30,000.00	
24	Asistente / Gerente de Comunicaciones /	Mejorar el manejo de las redes sociales y dar	Fortalecimiento institucional.	Comunithu Manajar	7	Martha Faltz	30,000.00	60,000.00		

Acción de Mejora 8

	SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORAL Dirección de Gestión Humana ACCION DE PERSONAL	ACCION No. 10885 Fecha de Preparación 02/07/2021 Usuario : SACEVEDO
	NOMBRE: <u>RACHELL</u> APELLIDOS: <u>GOMEZ</u> CEDULA: 	
NATURALEZA DE LA ACCION: Por Tiempo Indefinido		
ESTADO ANTERIOR		ESTADO ACTUAL (a partir de esta Acción)
Cargo: _____ Supervisado por: _____ Unidad Administrativa: _____ Sueldo: _____		Cargo: <u>Auxiliar de Activo Fijo</u> Supervisado por: <u>Director Administrativo</u> Unidad Administrativa: <u>Dirección Administrativa</u> Sueldo: <u>\$36,000.00</u> Fecha de Efectividad: <u>05/07/2021</u> Fecha de Finalización: _____ Total Dias Disfrutados: _____
MOTIVO DE LA ACCION		
Queda designada la Sra. Rachell Gómez, Cédula de Identificación , como Auxiliar de Activo Fijo con dependencia jerárquica de la Dirección Administrativa, con un salario de RD\$36,000.00 mensuales según Memorándum S-202106-16.		
		 
Director de Recursos Humanos IVES GIORDANO MALLEBRANCHE BAEZ Firma: _____		
Original - Nóminas Copia No. 1 - Interesado Copia No. 2 - Expediente del Interesado		

Acción de Mejora 9



Menú de accesibilidad (CTRL+U)

- Contraste +
- Entiendes realice
- Gran texto
- Espaciado de texto
- Detener animacion...
- Df Dislexia amigable
- Cursor
- Información
- Altura de la línea
- Texto alineado
- Resetear todo
- Mover / Ocultar

How UserWay Works

Reportar un problema Gestionar

USERWAY Accessibility by UserWay.org

ustedes **Servicios**

República Dominicana

Ingresar tu búsqueda

INICIO | MAPA DE SITIO | CONTACTO

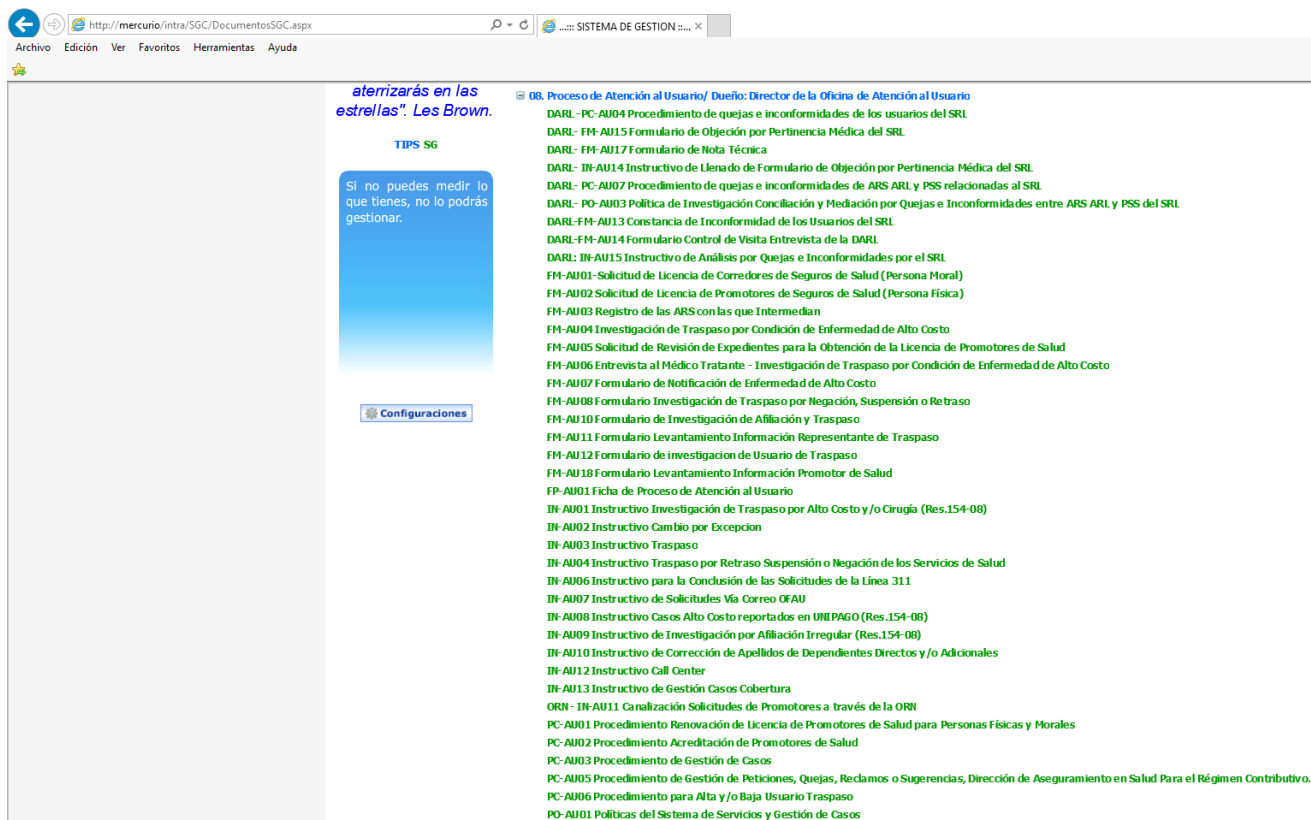
Sobre nosotros | Servicios | Informaciones | Transparencia | Noticias | Consultas Públicas | Foro | Contactos

Mantenemos nuestras certificaciones ISO 9001 e ISO 27001

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales obtuvo la aprobación para el mantenimiento de su certificación en ambas normativas. Lo cual nos distingue como una organización modelo con reconocimiento internacional.

Evaluación realizada por la firma de auditores: LLOYD'S REGISTER QUALITY ASSURANCE (LRQA)

Acción de Mejora 10



http://mercurio/intra/SGC/DocumentosSGC.aspx

SISTEMA DE GESTION ... X

Archivo Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda

aterrizarás en las estrellas". Les Brown.

TIPS SG

Si no puedes medir lo que tienes, no lo podrás gestionar.

Configuraciones

08. Proceso de Atención al Usuario/ Dueño: Director de la Oficina de Atención al Usuario

- DARL- PC-AU04 Procedimiento de quejas e inconformidades de los usuarios del SRL
- DARL- FH-AU15 Formulario de Objeción por Pertinencia Médica del SRL
- DARL- FH-AU17 Formulario de Nota Técnica
- DARL- IN-AU14 Instructivo de Llenado de Formulario de Objeción por Pertinencia Médica del SRL
- DARL- PC-AU07 Procedimiento de quejas e inconformidades de ARS ARL y PSS relacionadas al SRL
- DARL- PO-AU03 Política de Investigación Conciliación y Mediación por Quejas e Inconformidades entre ARS ARL y PSS del SRL
- DARL-FM-AU13 Constancia de Inconformidad de los Usuarios del SRL
- DARL-FM-AU14 Formulario Control de Visita Entrevista de la DARL
- DARL- IN-AU15 Instructivo de Análisis por Quejas e Inconformidades por el SRL
- FH-AU01- Solicitud de Licencia de Corredores de Seguros de Salud (Persona Moral)
- FH-AU02 Solicitud de Licencia de Promotores de Seguros de Salud (Persona Física)
- FH-AU03 Registro de las ARS con las que Intermedia
- FH-AU04 Investigación de Traspaso por Condición de Enfermedad de Alto Costo
- FH-AU05 Solicitud de Revisión de Expedientes para la Obtención de la Licencia de Promotores de Salud
- FH-AU06 Entrevista al Médico Tratante - Investigación de Traspaso por Condición de Enfermedad de Alto Costo
- FH-AU07 Formulario de Notificación de Enfermedad de Alto Costo
- FH-AU08 Formulario Investigación de Traspaso por Negación, Suspensión o Retraso
- FH-AU10 Formulario de Investigación de Afiliación y Traspaso
- FH-AU11 Formulario Levantamiento Información Representante de Traspaso
- FH-AU12 Formulario de investigación de Usuario de Traspaso
- FH-AU18 Formulario Levantamiento Información Promotor de Salud
- FP-AU01 Ficha de Proceso de Atención al Usuario
- IN-AU01 Instructivo Investigación de Traspaso por Alto Costo y/o Cirugía (Res.154-08)
- IN-AU02 Instructivo Cambio por Excepción
- IN-AU03 Instructivo Traspaso
- IN-AU04 Instructivo Traspaso por Retraso Suspensión o Negación de los Servicios de Salud
- IN-AU06 Instructivo para la Conclusión de las Solicitudes de la Línea 311
- IN-AU07 Instructivo de Solicitudes Vía Correo OFAU
- IN-AU08 Instructivo Casos Alto Costo reportados en UNIPAGO (Res.154-08)
- IN-AU09 Instructivo de Investigación por Afiliación Irregular (Res.154-08)
- IN-AU10 Instructivo de Corrección de Apellidos de Dependientes Directos y/o Adicionales
- IN-AU12 Instructivo Call Center
- IN-AU13 Instructivo de Gestión Casos Cobertura
- ORN - IN-AU11 Canalización Solicitudes de Promotores a través de la ORN
- PC-AU01 Procedimiento Renovación de Licencia de Promotores de Salud para Personas Físicas y Morales
- PC-AU02 Procedimiento Acreditación de Promotores de Salud
- PC-AU03 Procedimiento de Gestión de Casos
- PC-AU05 Procedimiento de Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos o Sugerencias, Dirección de Aseguramiento en Salud Para el Régimen Contributivo.
- PC-AU06 Procedimiento para Alta y/o Baja Usuario Traspaso
- PO-AU01 Políticas del Sistema de Servicios y Gestión de Casos



Acción de Mejora 11

Catálogo de Productos y Servicios.							
Nuestros productos y servicios	Descripción del producto y servicio	Dirigido a	Departamento que lo ofrece	Información de Contacto	Versión y Revisión	Acuerdos de niveles de servicios (SLA)	Requisitos o Requisitos para obtener el servicio
Nombre del producto o servicio que se va a brindar.	Información detallada de en qué consiste el servicio que se va a brindar.	A qui público va dirigido dicho servicio (target)	Área responsable de ofrecer dicho servicio.	Contacto del área responsable de ofrecer el servicio (Teléfono, Fax, Correo electrónico institucional)	Donde se establece la versión del servicio, tanto como el tiempo de revisión establecido.	En donde se establece los acuerdos necesarios con los clientes y proveedores para ofrecer el servicio, siempre que el servicio lo requiera.	Requisitos detallados que necesita el cliente para poder solicitarlo.
Atención y Servicios							
Acreditación Registro de Firmas de auditores externos.	Garantizar el cumplimiento de la Resolución Administrativa 199-20H Sobre Acreditación y Registro de Firmas de Auditores Externos, para fines de evaluar el nivel de conocimiento del Contador Público Autorizado con relación a la Ley 1171 (y sus normas complementarias), versus el proceso de licitar a las ARS y el IDOPRIL. Aplica para nuevas inscripciones y renovaciones de registro.	Firmas de auditores y CPA registrados en el Instituto de Contadores de la República Dominicana (ICPARD)	Dirección Técnica (DT)	Teléfono: 809-227-4090 Fax: 809-540-3540	1.0	No aplica.	1) Documento constitutivo de la compañía. 2) Copia del registro del director general expedido por la Oficina Nacional de Propiedad Intelectual. 3) Copia del Registro Nacional de Contribuyentes (RNC). 4) Copia del Certificado de Registro Mensual (Coordinador de Comercio, expedido por la correspondiente). 5) Copia de la Declaración Jurada Anual de Impuesto de la Firma de Auditores, presentada reciente. 6) Último Estado Financiero auditado de la firma, al cierre del año más reciente. 7) Última Asamblea General en donde se haga constar que no existen deudas firmes, debidas. Completar la solicitud bajo el FM-AUB1 Solicitud de Licencia de Corredores de Seguro , FM-AUB2 Solicitud de Licencia de Promotores de Seguro de Daños correspondiente. Copia de Cédula. Recibo de pago.
Acreditación y/o renovación de licencias de promotores.	Garantizar el cumplimiento al Artículo No. 15 del Reglamento de las ARS para evaluar el nivel de conocimiento que posee el promotor con relación a la Seguridad Social (Ley 1071) y sus normas complementarias con el objetivo de promocionar planes de salud. Esta aplica para nuevas inscripciones y/o renovaciones de vales.	Toda persona interesada en acreditarse vinculado al IDOS.	Oficina de Atención al Usuario (OFAU)	Teléfono: 809-227-4090 Fax: 809-540-3540	1.0	No aplica.	Completar la solicitud bajo el FM-AUB1 Solicitud de Licencia de Corredores de Seguro , FM-AUB2 Solicitud de Licencia de Promotores de Seguro de Daños correspondiente. Copia de Cédula. Recibo de pago.
Información sobre subsidios de Maternidad, Lactancia y por enfermedad común.	Informar al afiliado el estatus de la solicitud del subsidio.	A todos los trabajadores y trabajadoras.	Oficina de Atención al Usuario (OFAU)	Teléfono: 809-227-4090 Fax: 809-540-3540	1.0	No aplica.	Cédula de identidad y electoral.
Investigación de Traspasos notificados a la UMFAGD.	Investigar los traspasos objeto de un IMPAGO por condición de enfermedad, como lo establece el Reglamento SISAL, para ello se revisan los consumos de las prestaciones de salud del beneficiario familiar, se realizan entrevistas al afiliado con el médico tratante.	A todos los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social que solicitan traspasos de ARS.	Oficina de Atención al Usuario (OFAU)	Teléfono: 809-227-4090 Fax: 809-540-3540	1.0	No aplica.	Completar la solicitud bajo los siguientes formularios: FM-AUB4 Investigación de Traspaso por Condición de Enfermedad de Alto Costo. FM-AUB5 Entrevista al Médico Tratante - Investigación de Traspaso por Condición de Enfermedad de Alto Costo. FM-AUB7 Formulario de Notificación de Enfermedad de Alto Costo.
Asignación Usuario de Traspaso	Se expide a los empleados seleccionados por las ARS para realizar traspasos de ARS.	Empleados de las ARS para realizar traspasos.	Oficina de Atención al Usuario (OFAU)	Teléfono: 809-227-4090 Fax: 809-540-3540	1.0	No aplica.	Ser empleado de la ARS que solicita la asignación del usuario y tomar la capacitación impartada oportunamente por alguna aseguradora.
Información sobre Afiliación, Traspaso y Cobertura.	Ofrecer información sobre subsidios, afiliación, coberturas, estatus de los casos y sobre riesgos laborales.	A todos los ciudadanos, empleadores y afiliados al IDOS.	Oficina de Atención al Usuario (OFAU)	Teléfono: 809-227-4090 Fax: 809-540-3540	1.0	No aplica.	Cédula de identidad y electoral.

Catálogo de Productos y Servicios.							
Nuestros productos y servicios	Descripción del producto y servicio	Dirigido a	Departamento que lo ofrece	Información de Contacto	Versión y Revisión	Acuerdos de niveles de servicios (SLA)	Requisitos o Requisitos para obtener el servicio
Nombre del producto o servicio que se va a brindar.	Información detallada de en qué consiste el servicio que se va a brindar.	A qui público va dirigido dicho servicio (target)	Área responsable de ofrecer dicho servicio.	Contacto del área responsable de ofrecer el servicio (Teléfono, Fax, Correo electrónico institucional)	Donde se establece la versión del servicio, tanto como el tiempo de revisión establecido.	En donde se establecen los acuerdos necesarios con los clientes y proveedores para ofrecer el servicio, siempre que el servicio lo requiera.	Requisitos detallados que necesita el cliente para poder solicitarlo.
Atención y Servicios							
Capacitación a empleadores, afiliados, PIS y ARS sobre SPIS y SFL.	Realizar actividades de formación que permitan a las empresas, trabajadores afiliados, Prestadores de Servicios de Salud y ARS conocer sobre el Seguro Familiar de Salud y Seguro de Riesgos Laborales para la garantía de sus prestaciones, basados en el conocimiento de derechos y deberes.	Empleadores, Afiliados, PIS y ARS.	Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Contributivo (DARFC) Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARFL) Dirección de Control de Subsidios (DCCS)	Teléfono: 809-227-4090 Fax: 809-540-3540	1.0	No aplica.	Oficina Virtual SISALRIL: Esta registrada como Usuario de la Oficina Virtual de la Oficina de Atención al Usuario.
Atención a Preguntas, Quejas y Reclamos, recibidos en forma directa o predominantemente por vía de la OIDA.	Dar respuesta a inquietudes de parte de las personas afiliadas, empleadores, Prestadores de Servicios de Salud y de los Administradores de Riesgos de Salud, sobre dudas o solicitudes relacionadas con afiliación, traspasos, oportunidad de pago, demeración de coberturas, afiliados de tránsito, y otros aspectos relacionados con el Seguro Familiar de Salud y el Seguro de Riesgos Laborales.	A todos los ciudadanos, empleadores y afiliados al IDOS.	Oficina de Atención al Usuario (OFAU)	Teléfono: 809-227-4090 Fax: 809-540-3540	1.0	No aplica.	Nombre Completo, Cédula y la Documentación pertinente según la naturaleza del reclamo.
Dejar e incontestable para la garantía de prestaciones amparadas por el Seguro de Riesgos Laborales (SRL).	Cuando el afiliado no esté conforme con la calificación de la contingencia o el reconocimiento de su origen laboral, el otorgamiento de las prestaciones a la salud y las prestaciones en dinero del Seguro de Riesgos Laborales que haya reclamado a la entidad gestora o requiera información sobre el proceso de certificación de la discapacidad, siempre tendrá el derecho a requesto o demandar información, orientación y/o presentar su queja o inconformidad a la SISALRIL.	Usuarios del Seguro de Riesgos Laborales.	Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARFL)	Teléfono: 809-227-4090 Fax: 809-540-3540	1.0	No aplica.	Exposición de insatisfacción emitida a la SISALRIL, a su vez de los valores de prestación o incontestabilidad y con los reportes necesario para dar respuesta, tales como: Declinatorio.
Respuesta a las Solicitudes y Casos (Excepción de Cobro por Incumplimiento de Plazo).	Es el requerimiento interpuso por algún PIS, cuando una ARS no le realiza el pago de los servicios interpuso en el período correspondiente.	Dirigido a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS)	Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Contributivo (DARFC)	Teléfono: 809-227-4090 Fax: 809-540-3540	1.0	No aplica.	Relación de la deuda por tipo de servicio y fecha.
Respuesta a las Solicitudes y Casos (Peritación de cuenta o finca).	Es el requerimiento interpuso por la OIDA o el usuario, cuando su hijo(a) recibe el establecido por ley.	Dirigido a Dirección de Información Estadística de los Afiliados (DIDA)	Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Contributivo (DARFC)	Teléfono: 809-227-4090 Fax: 809-540-3540	1.0	No aplica.	1) Información general del usuario (edad y/o NSS, PIS) 2) Información sobre el evento, facturas y/o respaldos.
Respuesta a las Solicitudes y Casos (Conciliación y Arbitraje).	Es el requerimiento interpuso por una PIS o ARS, cuando se presenta discrepancia respecto a una obligación o plaza que no ha podido ser demandada por las partes en las primeras instancias de conciliación.	A todos los Afiliados del Régimen Contributivo (DARFC)	Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Contributivo (DARFC)	Teléfono: 809-227-4090 Fax: 809-540-3540	1.0	No aplica.	Solicitud de intervención, evidencia del manejo (jurística).
Atención a usuarios al Régimen Subsidado y Plan Especial y Tránsito para afiliados y Pensionados.	El servicio de Atención a Usuarios al Régimen Subsidado y Plan Especial y Tránsito para afiliados y Pensionados, servicio en el cual recibimos presentación de quejas a la Negociación de Procedimientos, Medios Amoros, Manual de Orientación, Identificación de Prestadores de Servicios de Salud, preservación y/o Negociación de Reembolsos, Discrepancia entre ARS y PIS.	Dirigido a afiliados al Régimen Subsidado y Plan Especial y Tránsito para afiliados y Pensionados generadores de servicios de salud.	Dirección de Aseguramiento en Salud para los Regímenes Subsidados (DARS)	Teléfono: 809-227-4090 Fax: 809-540-3540	1.0	No aplica.	1) Documentos: (Número de cédula, Número de seguridad social - NSS,) para los casos de recibir el nombre de la misma, disponibilidad de evidencias (si la hubiere) 2) Información del afiliado y/o PIS (descripción de lo requerido) 3) Número contacto (Número telefónico disponible para contactar al solicitante)
Oficina Virtual SISALRIL							

Medición de la Satisfacción de los usuarios externos.
Año 2021

	Criterios	Indicadores	Ponderación	Valor esperado del indicador	Frecuencia del Indicador	Área Responsable de Cumplimiento.	Línea Base (Resultados 2020)	Resultados promedio 2021	Cumplimiento vs Esperado 2021	Ponderado 2021	
1	1	Entrega en tiempo de servicios.	Cumplimiento en fecha de pagos de subsidios que cumplen con los requisitos de entrega.	4	100%	Mensual	Dirección de Control de Subsidios (DCS)	100%	100%	1.00	4.0
2			Procesamiento de las solicitudes registradas mediante el sistema SUIR de TSS y respuesta sobre Subsidios (Maternidad y Lactancia).	8	90%	Mensual	Dirección de Control de Subsidios (DCS)	75%	71%	0.79	6.3
3			Procesamiento de las solicitudes registradas mediante el sistema SUIR de TSS y respuesta sobre Subsidios (Enfermedad Común)	8	90%	Mensual	Dirección de Control de Subsidios (DCS)	72%	84%	0.94	7.5
4			Porcentaje de Solicitudes concluidas antes de los 20 minutos.	4	95%	Mensual	Oficina de Atención al Usuario (OFAU) Oficina Regional Norte (ORN)	99%	100%	1.00	4.0
5			Cantidad de Casos recibidos y procesados en el tiempo estimado.	8	95%	Mensual	Oficina de Atención al Usuario (OFAU) Oficina Regional Norte (ORN)	64%	78%	0.82	6.5
6			Tiempo de respuesta NUCT objetados con problema de imagen, ARS Origen.	8	100%	Mensual	Oficina de Atención al Usuario (OFAU)	92%	99%	0.99	7.9
7			Porcentaje de llamadas contestadas, en el Call Center.	8	90%	Mensual	Oficina de Atención al Usuario (OFAU)	69%	47%	0.52	4.1
8											
9											