


Informe de Resultados
Plan de Mejora CAF 2023
Superintendencia de Salud
y Riesgos Laborales

Septiembre 2023





Contenido

1	¿Quiénes somos?.....	3
2	Objetivos Generales.....	4
3	Filosofía institucional.....	4
4	Política integral del Sistema de Gestión.....	5
5	Objetivo.....	6
6	Antecedentes.....	6
7	Resultados.....	6
8	Evidencias.....	¡Error! Marcador no definido.

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 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 las mejoras establecidas en el **Plan de Mejora Institucional 2023**.

6 Antecedentes

En el Premio Nacional a la Calidad 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 resultados 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 2022, 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 (10 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 de la Responsabilidad Social

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

En la tabla debajo, se presenta el cronograma de trabajo del Plan de Mejora CAF 2023.



SEGUIMIENTO AVANCES DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL												
Responsible Plan:			Coordinador (a) de Comité de Calidad				Fecha:			19/09/2023		
Revisa:			Comité de Calidad				Fecha:			19/09/2023		
Aprueba:			Dirección Planificación y Desarrollo				Fecha:			19/09/2023		
INICIATI VA	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)								RESULTADO FINAL (si objetivo previsto)	COMENTARIOS	
		0%	15%	30%	45%	60%	75%	90%	100%			
Revisar la Filosofía Institucional con la participación de los grupos de interés.	Dirección de Planificación y Desarrollo				jun-23							Completado: • Correo de Seguimiento Plan de Mejora Institución 2023 con comentario de reprogramación.
Desarrollar la metodología para la gestión de proyectos.	Dirección de Planificación y Desarrollo									sep-23		Completado: • Procedimiento de Monitoreo, Evaluación y Cierre de Proyectos controlado en el Sistema de Gestión. • Procedimiento de Identificación, Aprobación y Formulación de Proyectos. • Matriz de Seguimiento y Control a Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración.
Actualizar el Procedimiento de Emisión de Reguleciones para incorporar las mesas de trabajo.	Dirección Jurídica									jun-23		Completado: • Procedimiento de Elaboración de Reguleciones Administrativas. • Comunicación de solicitud de consideraciones/observaciones para borrador de resolución. • Listado de Asistencia.
Diseñar e implementar metodología integral para el levantamiento y actualización de los requisitos y necesidades de los grupos de interés.	Dirección de Planificación y Desarrollo									jun-23	Política de Gestión Estratégica publicada.	Completado: • Política de Gestión Estratégica controlada en el Sistema de Gestión
Actualizar el instructivo de acuerdo del Desempeño	Dirección de Recursos Humanos									jun-23		Completado: • Instructivo de Acuerdo Individual del Desempeño y Registro de Acciones Relevantes. • Formulario de Acciones Relevantes y Plan de Desarrollo Profesional. • Pantallazo Sistema Institucional de Evaluación de Desempeño.
Desarrollar una Política de Seguridad y Salud en el Trabajo	Dirección de Recursos Humanos									sep-23	Política de Seguridad y Salud en el Trabajo publicada.	Completado: • Política de Seguridad y Salud en el Trabajo
Diseñar e implementar metodología integral para la identificación, el monitoreo y seguimiento de las alianzas o colaboraciones.	Dirección de Planificación y Desarrollo									jun-23		Completado: • Formulario de Solicitud para la Gestión y Formalización de Acuerdos Nacionales e Internacionales. • Procedimiento para la Gestión y Formalización de Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboraciones. • Matriz de Seguimiento y Control a Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración Mutua.
Establecer nuevas condiciones de servicios con los proveedores de comida para que sean enviadas en empaques biodegradables.	Comité de Responsabilidad Social									sep-23		Completado: • Foto de empaques biodegradables. • Comunicación de Términos de Referencias para servicios de catering. • Correo por parte de la Directora de Recursos Humanos donde aprueba que en los procesos de evaluación de proveedores de alimentos se establezca que estos remitan el 10% de sus empaques en materiales biodegradables.
Desarrollar metodología de evaluación costo efectividad de las tecnologías	Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación				jul-23							Completado: • Correo de inicio proceso de metodología evaluación del costo efectividad de las tecnologías usadas.
Medir la cobertura positiva y negativa en los medios de comunicación.	Dirección de Comunicaciones									jun-23		Completado: • Contrato de servicios. • Resultados cobertura positiva y negativa con los medios de comunicación.
										Resultado	89.5	

ACCIÓN DE MEJORA 1:

Revisar la Filosofía Institucional con la participación de los grupos de interés.

Áreas de Mejora identificadas:

- No fueron implicados todos los grupos de interés en su revisión.

Salidas esperadas:

- Revisar y ajustar filosofía institucional en la reunión de revisión por la dirección y gestión estratégica.
- Actualizar Plan Estratégico Institucional con la nueva visión, misión y valores.

Responsable: Encargado(a) de Depto. de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos

1. **Avances (Nivel de Cumplimiento):** Se reprogramó para el 2024 a fin de realizar el ejercicio con la formulación del PEI 2025-2028.

Estado: Completado 50%

Evidencias:

- Correo de Seguimiento Plan de Mejora Institución 2023 con comentario de reprogramación.



Raffi Antonio Quero Jiménez

RE: Seguimiento Plan de Mejora Institución 2023 (Basado en el Autodiagnóstico CAF)_DPD_Depto. de Formulación , Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos.-

Para Gabriel Payano

CC Melissa Lizbeth Yunes Cabrera; Rodher Smil Muñoz García; Ariadna Pamela Cabrera Dumit

Buenas tardes Gabriel,

Debajo los comentarios.

Quedo a la orden ante cualquier sugerencia o inquietud.

Saludos cordiales,



Raffi Antonio Quero Jiménez | Encargado de Departamento
Depto. Formulación Monitoreo Eval. Planes Programas y Proyectos
Tel. : (809) 227-0714 | Ext.: 335 | Flota: 809-796-0062
Correo: r.quero@sisalril.gob.do | URL: www.sisalril.gob.do





Raffi Antonio Quero Jiménez

RE: Seguimiento Plan de Mejora Institución 2023 (Basado en el Autodiagnóstico CAF)_DPD_Depto. de Formulación , Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos.-

Para Gabriel Payano

CC Melissa Lizbeth Yunes Cabrera; Rodher Smil Muñoz García; Ariadna Pamela Cabrera Dumit

PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL 2023 (Basado en autodiagnóstico CAF)											
No.	Criterio	Subcriterios	ID Mejora	Área de Mejora	Acción de Mejora	Coordinador de implementación (Posición)	Objetivo	Tareas	Tiempo de ejecución		Evidencias
									Fecha de inicio	Fecha de cierre	
1	CRITERIO 1: LIDERAZGO	Subcriterios 1.1. Dirigir la organización desarrollando su misión visión y valores.	S1.1.1	No fueron implicados todos los grupos de interés en su revisión.	Revisar la Filosofía Institucional con la participación de los grupos de interés	Encargado(a) de Depto. de Formulación , Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos	Revisar y ajustar la misión, visión y valores de la organización; considerando los cambios de contexto, y la alineación estratégica superior con los objetivos de desarrollo sostenibles, el Plan Nacional Plurianual del Sector Pública, Plan Estratégico del Sistema Dominicano de Seguridad Social, entre otros.	Revisar y ajustar filosofía institucional en la reunión de revisión por la dirección y gestión estratégica.	1/7/2024	31/7/2024	-Minuta de la reunión -Documento de revisión y propuesta de nueva misión, visión y valores.
	CRITERIO 1: LIDERAZGO	Subcriterios 1.1. Dirigir la organización desarrollando su misión visión y valores.	S1.1.2	No fueron implicados todos los grupos de interés en su revisión.				Actualizar Plan Estratégico Institucional con la nueva visión, misión y valores	1/8/2024	30/8/2024	Plan Estratégico Institucional 2021-2022 actualizado en su versión 2.
	CRITERIO 1: LIDERAZGO	Subcriterios 1.1. Dirigir la organización desarrollando su misión visión y valores.	S1.1.3	No fueron implicados todos los grupos de interés en su revisión.							

ACCIÓN DE MEJORA 2 :

Desarrollar la metodología para la gestión de proyectos.

Áreas de Mejora identificadas:

- No se ha desarrollado una metodología para la gestión de proyectos.

Salidas esperadas:

- Procedimiento sobre la identificación y formulación de proyectos.
- Procedimiento sobre el seguimiento, monitoreo y evaluación de proyectos.

Responsable: Encargado(a) de Depto. de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos.

Avances (Nivel de Cumplimiento): Se desarrolló un Procedimiento para la Identificación, Aprobación y Formulación de Proyectos con el objetivo de evaluar las iniciativas y/o propuestas de mejora para apoyar la filosofía organizacional, a fin de formalizar programas y proyectos institucionales. También, se desarrolló Procedimiento de Monitoreo, Evaluación y Cierre de Proyectos con el fin de monitorear, evaluar y controlar la ejecución del Portafolio de Programas y Proyectos de la SISALRIL, con el fin de medir el nivel de cumplimiento de los objetivos definidos en el Plan de Gestión de Proyectos y establecer líneas de acción para el cierre de los desfases identificados. Contamos con un Plan de Gestión de Proyectos el cual proporciona una estructura detallada y documentada que guíe la ejecución, control y cierre de un proyecto. Estos procedimientos fueron actualizados para integrar en ellos políticas para la gestión de proyectos con el fin de establecer las directrices, lineamientos, criterios y responsabilidades en la Gestión de los Programas y Proyectos de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

Estado: Completado 100%

Evidencias:

- Procedimiento de Monitoreo, Evaluación y Cierre de Proyectos controlado en el Sistema de Gestión.
- Procedimiento de Identificación, Aprobación y Formulación de Proyectos.
- Matriz de Seguimiento y Control a Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración.
- Plan de Gestión de Proyectos.

Anexos:

8 - Direccionamiento Estratégico.

Responsable(s): DPD, DRH, DS, DTIC | Documentos: 28

[DPD - MA-CG11 | Manual de Análisis de Riesgos del Sistema de Gestión \(ISO27001:2013, ISO9001:2015\) | Rv.2 \(Manual\)](#)

[DPD - MA-CG08 | Manual Gestión de Riesgos de Planes Estratégicos y Operativos | Rv.2 \(Manual\)](#)

[DPD - MA-CG12 | Manual de Organización y Funciones | Rv.0 \(Manual\)](#)

[DPD - MA-CG01 | Manual del Sistema de Gestión | Rv.9 \(Manual\)](#)

[DPD - PC-CG05 | Procedimiento Formulación Plan Operativo Anual | Rv.2 \(Procedimiento\)](#)


[DPD - PC-CG09 | Procedimiento para la Gestión y Formalización de Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración | Rv.0 \(Procedimiento\)](#)

[DPD - PC-CG08 | Procedimiento Identificación, Aprobación y Formulación de Proyectos | Rv.2 \(Procedimiento\)](#)

[DPD - PC-CG07 | Procedimiento Monitoreo, Evaluación y Cierre de Proyectos | Rv.2 \(Procedimiento\)](#)

[DPD - FM-CG24 | Matriz de Seguimiento y Control a Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración Mutua. | Rv.0 \(Formulario\)](#)

[DPD - FM-CG23 | Plan de Gestión de Proyectos | Rv.3 \(Formulario\)](#)

 Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento Monitoreo, Evaluación y Cierre de Proyectos	PC-CG07 Rev. 2
Fecha de emisión: 07-07-2022	Fecha de última revisión: 19-09-2023	Página 1 de 9

1. Objetivo

Monitorear, evaluar y controlar la ejecución del Portafolio de Programas y Proyectos de la SISALRIL, con el fin de medir el nivel de cumplimiento de los objetivos definidos en el Plan de Gestión de Proyectos, y establecer líneas de acción para el cierre de los desfases identificados.

2. Alcance


Este procedimiento aplica desde la aprobación del Acta de Constitución de los proyectos, hasta el cierre y remisión del Plan de Gestión de Proyectos.

3. Definiciones

- **Objetivo Estratégico:** Enunciado que agrupa varias metas y resultados de impacto que desarrollará y alcanzará la institución, acorde a cada eje estratégico. Estos se encuentran definidos en el Plan Estratégico Institucional (PEI).
- **Acta de Constitución:** Documento emitido por el proponente o patrocinador del proyecto, que evidencia formalmente la existencia de una propuesta. También confiere al líder del proyecto la

Firmas		
Elaborado por: PAOLA MICHELL JOSE MUÑOZ Coordinadora de Relaciones Interinstitucionales y Cooperación Internacional Fecha de aprobación: 09/09/23	Revisado por: RAFFI ANTONIO QUERO JIMENEZ Encargado del Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos Fecha de aprobación: 09/09/23	Aprobado por: RAFFI ANTONIO QUERO JIMENEZ Encargado del Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos Fecha de aprobación: 09/09/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA" A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

 Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento Monitoreo, Evaluación y Cierre de Proyectos	PC-CG07 Rev. 2
Fecha de emisión: 07-07-2022	Fecha de última revisión: 19-09-2023	Página 2 de 9

autoridad para aplicar los recursos de la organización a las actividades necesarias para su realización.


- **Guía PMBOK:** Documento estándar con los Fundamentos para la Dirección de Proyectos, publicada por el Project Management Institute.
- **Programa:** Un conjunto de proyectos, subprogramas y actividades de programas relacionados cuya gestión se realiza de manera coordinada para obtener beneficios que no se obtendrían si se gestionan en forma individual.
- **Proyecto:** Un esfuerzo temporal que se lleva a cabo para crear un producto, servicio o resultado único que requieren del uso de recursos del presupuesto institucional y cuyos resultados obtenidos a partir de su ejecución, repercuten en la organización.
- **Viabilidad:** Es un análisis que tiene por finalidad conocer la probabilidad que existe de poder llevar a cabo un proyecto con éxito.
- **Factibilidad:** Se refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señaladas, es decir, si es posible cumplir con las metas que se tienen en un proyecto, tomando en cuenta los recursos con los que se cuenta para su realización.

4. Políticas

- El líder del proyecto y el coordinador del programa deben asegurar que los objetivos sean alcanzados en el tiempo y la calidad planificada, realizando una buena supervisión y control de la ejecución de las actividades del proyecto, y una medición del rendimiento de los resultados para identificar y corregir cualquier desviación del mismo.
- Para fines de evidencia y control de la ejecución de los proyectos e iniciativas de corto plazo, la/ el secretario (a) del Comité Técnico llevará a cabo las minutas de reunión de seguimiento celebrada.
- Decisiones:** Las decisiones del Comité Técnico serán tomadas por la mayoría de los miembros presentes en la reunión. En caso de algún empate en la toma de decisiones, el voto del Superintendente o su representante será preferido y decisivo.
- Seguimiento y control:** Los avances y acuerdos definidos en las reuniones de equipos de proyecto, deben ser informados de manera oportuna al Departamento de Formulación,

Firmas		
Elaborado por: PAOLA MICHELL JOSE MUÑOZ Coordinadora de Relaciones Interinstitucionales y Cooperación Internacional Fecha de aprobación: 09/09/23	Revisado por: RAFFI ANTONIO QUERO JIMENEZ Encargado del Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos Fecha de aprobación: 09/09/23	Aprobado por: RAFFI ANTONIO QUERO JIMENEZ Encargado del Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos Fecha de aprobación: 09/09/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA" A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.


 Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento Monitoreo, Evaluación y Cierre de Proyectos	PC-CG07 Rev. 2
Fecha de emisión: 07-07-2022	Fecha de última revisión: 19-09-2023	Página 3 de 9

Evaluación y Monitoreo de Planes, Programas y Proyectos a fines de mantener actualizado el Registro de Seguimiento y Control de los Programas y Proyectos.

- Los líderes de proyecto deberán actualizar mensualmente el Plan de Gestión de Proyectos y remitirlo al Departamento de Formulación, Evaluación y Monitoreo de Planes, Programas y Proyectos conjuntamente con las evidencias que sustenten los logros de los avances reportados a fines de actualizar la Tabla de control y Seguimiento de los proyectos y elaborar el reporte de avance por dominio.
- Entregables:** A partir de los resultados plasmados en el reporte de avance, el Comité Técnico podrá convocar al líder del proyecto a una reunión para la presentación de resultados, avances, limitaciones, restricciones y/o cualquier punto de interés referente a la ejecución de proyecto.
 - El Comité Técnico deberá convocar al Superintendente cuando existan entregables significativos y relevantes para la institución.
 - Cuando en el reporte de avance se contemple la finalización de un entregable, el mismo deberá ser validado por el Comité y las partes interesadas para su cierre.
- Restricciones en el proyecto:** Los líderes tienen la responsabilidad de informar al coordinador del proyecto cualquier restricción que presenten durante la ejecución del proyecto, si junto a este, no logra solucionar dicha restricción, entonces deberá ser informado al Comité Técnico.
- Cambios en el proyecto:** Todos los cambios o modificaciones que afecten una de las áreas de conocimiento del proyecto (alcance, tiempo, costo, calidad, recursos, comunicación, riesgos, adquisidores y/o interesados) durante su fase de ejecución, deben ser gestionados e informados mediante una comunicación al Comité Técnico, quien aprobará dichos cambios.
- Responsabilidad de Documentación:** Con el propósito de asegurar el debido almacenamiento y la integridad física de todos los documentos generados durante los proyectos (planes, presupuestos, matrices, informes de monitoreo y seguimiento, evidencias de cumplimiento, entre otros), se crearán dos (2) carpetas de gestión de proyectos, donde:
 - Una primera carpeta será custodiada por los coordinadores y líderes de proyectos.
 - Una segunda carpeta que estará bajo responsabilidad del Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos.
- Con el fin de compartir con otros líderes que trabajan en iniciativas parecidas o con miembros del equipo que están iniciando proyectos similares para mejorar sus proyectos, los líderes de proyectos deberán recopilar y procesar las lecciones aprendidas de sus respectivos proyectos.

Firmas		
Elaborado por: PAOLA MICHELL JOSE MUÑOZ Coordinadora de Relaciones Interinstitucionales y Cooperación Internacional Fecha de aprobación: 09/09/23	Revisado por: RAFFI ANTONIO QUERO JIMENEZ Encargado del Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos Fecha de aprobación: 09/09/23	Aprobado por: RAFFI ANTONIO QUERO JIMENEZ Encargado del Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos Fecha de aprobación: 09/09/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA" A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

 Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento Monitoreo, Evaluación y Cierre de Proyectos	PC-CG07 Rev. 2
Fecha de emisión: 07-07-2022	Fecha de última revisión: 19-09-2023	Página 4 de 9

Se podrán documentar las lecciones aprendidas al final de cada fase del proyecto, a lo largo del cronograma o al final del proyecto.


- Para la cancelación de un proyecto, el Comité Técnico deberá realizar un análisis objetivo de la situación actual del proyecto y determinar su viabilidad para continuar. El mismo implica una evaluación del desempeño del proyecto (estatus de los entregables, las habilidades de los miembros del equipo, los materiales, los resultados de las pruebas), identificar los problemas, evaluar los tiempos de entrega versus el presupuesto gastado y el presupuesto restante y las expectativas de los patrocinadores.

5. Descripción de las tareas

RESPONSABLES	ACTIVIDADES	REQUISITOS
Líder del proyecto y/o Coordinador del programa	1. Remite el Formulario de Plan de Gestión de Proyectos actualizado con las evidencias de cumplimiento de los entregables al Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos.	IN-CG07 Instructivo de llenado para los FM-CG23
Responsable del seguimiento del proyecto del Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos	2. Valida el Plan de Gestión de Proyectos y las evidencias recibidas. 3. Elabora un reporte de avance por dominio. 4. Actualiza el Tablero de Control y Seguimiento de programas y proyectos. 5. Actualiza estatus de los proyectos en ejecución del Portafolio de Programas y Proyectos institucionales.	
Analista de proyectos	6. Remite el reporte de avance por dominio y Tablero de Control y Seguimiento de programas y proyectos al líder del proyecto y al Comité Técnico.	

Firmas		
Elaborado por: PAOLA MICHELL JOSE MUÑOZ Coordinadora de Relaciones Interinstitucionales y Cooperación Internacional Fecha de aprobación: 09/09/23	Revisado por: RAFFI ANTONIO QUERO JIMENEZ Encargado del Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos Fecha de aprobación: 09/09/23	Aprobado por: RAFFI ANTONIO QUERO JIMENEZ Encargado del Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos Fecha de aprobación: 09/09/23


CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA" A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

 Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento Identificación, Aprobación y Formulación de Proyectos	PC-CG08 Rev. 2
Fecha de emisión: 07-07-2022	Fecha de última revisión: 19-09-2023	Página 1 de 11

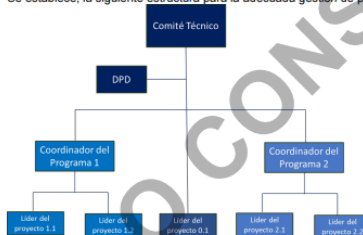
- **Objetivo**
Evaluar las iniciativas y/ o propuestas de mejora para apoyar la filosofía organizacional, a fin de formalizar programas y proyectos institucionales.
- **Alcance**
Este procedimiento aplica a todas las áreas internas de la SISALRIL desde la identificación de la iniciativa y/ o propuesta de mejora hasta la formalización del proyecto.
- **Definiciones**
 - **Acta de Constitución:** Documento emitido por el proponente o patrocinador del proyecto, que evidencia formalmente la existencia de una propuesta. También confiere al líder del proyecto la autoridad para aplicar los recursos de la organización a las actividades necesarias para su realización.
 - **Factibilidad:** Se refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señaladas, es decir, si es posible cumplir con las metas que se tienen en un proyecto, tomando en cuenta los recursos con los que se cuenta para su realización.
 - **Guía PMBOK:** Documento estándar con los Fundamentos para la Dirección de Proyectos, publicada por el Project Management Institute.
 - **Objetivo Estratégico:** Enunciado que agrupa varias metas y resultados de impacto que desarrollará y alcanzará la institución, acorde a cada eje estratégico. Estos se encuentran definidos en el Plan Estratégico Institucional (PEI).
 - **Programa:** Un conjunto de proyectos, subprogramas y actividades de programas relacionados cuya gestión se realiza de manera coordinada para obtener beneficios que no se obtendrían si se gestionan en forma individual.
 - **Proyecto:** Un esfuerzo temporal que se lleva a cabo para crear un producto, servicio o resultado único.
 - **Viabilidad:** Es un análisis que tiene por finalidad conocer la probabilidad que existe de poder llevar a cabo un proyecto con éxito.

Firmas		
Elaborado por: PAOLA MICHELL JOSE MUÑOZ Coordinadora de Relaciones Institucionales y Cooperación Internacional Fecha de aprobación: 19/09/23	Revisado por: RAFFI ANTONIO QUERO JIMENEZ Encargado del Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos Fecha de aprobación: 19/09/23	Aprobado por: RAFFI ANTONIO QUERO JIMENEZ Encargado del Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos Fecha de aprobación: 19/09/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA" A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

 Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento Identificación, Aprobación y Formulación de Proyectos	PC-CG08 Rev. 2
Fecha de emisión: 07-07-2022	Fecha de última revisión: 19-09-2023	Página 2 de 11

- **Políticas**
 1. La Dirección de Planificación y Desarrollo, en atención a lo descrito en la Ley No. 498-06 de Planificación e Inversión Pública y el Manual de Organización y Funciones de la SISALRIL, es la unidad organizativa responsable de la definición y aplicación de cualquier metodología asociada a la formulación y evaluación de proyectos.
 2. Según la Resolución Administrativa interna no. 003-2022 se crea el Comité Técnico de la SISALRIL como instancia para la coordinación, identificación, organización y gestión de programas y proyectos de alto interés institucional, así como de las iniciativas o proyectos que el comité decida asumir.
 3. Se establece, la siguiente estructura para la adecuada gestión de proyectos de la SISALRIL:



4. Las iniciativas y/ o propuestas de mejora identificadas en la institución deben ser notificadas al Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos, con la finalidad de que el mismo la escale al Comité Técnico para que realice las evaluaciones iniciales de la propuesta para ser abordada con la metodología definida para la Gestión de Proyectos.

Firmas		
Elaborado por: PAOLA MICHELL JOSE MUÑOZ Coordinadora de Relaciones Institucionales y Cooperación Internacional Fecha de aprobación: 19/09/23	Revisado por: RAFFI ANTONIO QUERO JIMENEZ Encargado del Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos Fecha de aprobación: 19/09/23	Aprobado por: RAFFI ANTONIO QUERO JIMENEZ Encargado del Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos Fecha de aprobación: 19/09/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA" A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales																
Matriz de Seguimiento y Control de Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración Mutua																
No	ACUERDO	Finalidad del Acuerdo	Alcance de Acuerdo	Unidad Inter-Encargada de la Gestión	Contacto Interno	DEFINICION DEL ACUERDO						PLAN DE ACCION				
						Partes Involucradas	Contacto Externo	Tipo de Relación	Fecha Inicio	Fecha conclusión	Plazo	Comentarios	Estatus de Acuerdo	Resultado obtenido	Acciones de Respuesta	Contacto responsable del contrato
1	Acuerdo Marco de Colaboración con el Instituto Tecnológico de Buenos Aires (ITEC) y SHALRI	Asesó y asesora mediante la ejecución de servicios que contribuyan al fortalecimiento del proceso de implementación del sistema de seguridad social y garantice la adecuada formación y capacitación de los recursos humanos para el área de la salud.	Multilateral/privado	Departamento	Enrique Mesa, Director, Oficina de Monitoreo y Evaluación de la Gestión de Recursos Humanos@sisalril.gub.uy	ITEC	Externo	Unilateral	16 de Febrero 2003	14 de Febrero 2005	28 meses	Reservación automática	Cumplido	No se ha realizado contacto con las universidades		
2	Convenio para el Control Electoral (CCE), Consejo Nacional de Esperanza Social (CNES) y SHALRI	Facilitar los procesos de rehabilitación médica de pacientes mediante la realización de operaciones reconstructivas, en favor de todos los beneficiarios mayores de 16 años de edad, a los fines de que puedan optar por su inscripción como dependientes de los sistemas afiliados al	Multilateral/público	Dirección de Atención al Usuario	Genaro Rodríguez, Coordinador de Atención al Usuario en 03 94454923@sisalril.gub.uy	JCE, CNES	Externo	Bilateral	9 de Diciembre 2003	NA	Indefinido	Reservación automática	En ejecución normal			
3	Acuerdo de cooperación científica y científica técnica en materia de seguridad social entre Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores de los Estados Unidos Mexicanos (ISSSTE) y SHALRI	Establecer un marco de referencia con base en el cual los países firmantes y colaboradores de cooperación se han diferenciado áreas que corresponden a sus respectivos sistemas de seguridad social, a través de la formalización y ejecución de un acuerdo de cooperación en los campos de la cooperación técnica.	Unilateral	Departamento	Rafael Díaz, Director de Estudios y Análisis de Políticas Sociales, 03 94454923@sisalril.gub.uy	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores de los Estados Unidos Mexicanos	Externo	Bilateral	31 de Diciembre 2004	31 de Diciembre 2009	60 meses	Reservación automática	En ejecución normal			
4	Convenio de Servicios entre UNIPAGO y SHALRI	UNIPAGO es un programa a través del cual SHALRI les servicios de atención a la salud a los afiliados al Seguro de Atención al Usuario en los centros de atención de salud y en sus áreas.	Multilateral/privado	Dirección de Atención al Usuario	Jeniffer Foralondo, Directora de la Oficina de Atención al Usuario en 03 94454923@sisalril.gub.uy	UNIPAGO	Externo	Bilateral	9 de Septiembre de 2007	NA	Indefinido	Reservación automática	En ejecución normal			
5	Convenio bilateral de cooperación entre la Superintendencia de Salud de Argentina y SHALRI	Crear las oportunidades y canales necesarios para el intercambio de experiencias y para la cooperación técnica en los diversos campos de actividad de la seguridad social, promover e impulsar el desarrollo conceptual, técnico y organizacional de la seguridad social.	Unilateral	Departamento	Melina Torres, Directora de Planificación y Desarrollo en 03 94454923@sisalril.gub.uy	Superintendencia de Argentina	Externo	Bilateral	9 de Octubre 2008	9 de Octubre 2009	12 meses	Reservación automática	En ejecución normal			



FM-CG23-No.3 - Excel

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Normal Ver salt. Diseño Vistas Pág. de página personalizadas Vistas de libro

Regla Barra de fórmulas Líneas de cuadrícula Títulos

Zoom 100% Ampliar selección Nueva ventana Organizar todo Inmovilizar Ocultar Mostrar

Dividir Ver en paralelo Desplazamiento sincrónico Restablecer posición de la ventana Ventana

Cambiar ventanas - Macros

113

ACTA DE CONSTITUCIÓN GENERALES DEL PROYECTO		
Nombre del proyecto:		
Siglas del Proyecto:	Código del Proyecto:	
Fecha de Inicio:	Fecha de Finalización:	
Unidades involucradas al Proyecto:		
ALINEACIÓN ESTRATÉGICA:		
Eje Estratégico		
Objetivo Estratégico		
Programa:		
OBJETIVOS DEL PROYECTO:		
Objetivo General:		
Objetivos Específicos:		
JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO:		
BENEFICIOS Y REQUISITOS DE ALTO NIVEL:		
BENEFICIOS	REQUISITOS	
EQUIPO DEL PROYECTO:		
Responsable:		
Miembros del Equipo de proyecto:		
Patrocinador:		
PARTES INTERESADAS:		
ENTREGABLES GENERALES:		
ENTREGABLES	INVERSIÓN ESTIMADA	
PRESUPUESTO ESTIMADO		
SUPUESTOS:		
RESTRICCIONES:		
REVISIÓN Y APROBACIÓN:		
NOMBRE	FIRMA	FECHA
Elaborado por:		

0. Acta de Constitución 1. EQUIPO 2. INTERESADOS 3. CICLO DE VIDA 4. PLANIFICACIÓN 5. TRABAJO DEL PROYECTO 6. TABLERO DE CONTROL 7. ENTREGABLES 8. MEDICIÓN 9. INCERTIDUMBRE LISTA

4. - DOMINIO DE DESEMPEÑO DE LA PLANIFICACIÓN DEL PROYECTO

Nombre del Proyecto	
Siglas del Proyecto	

4.1.- DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL (SI APLICA)


--

4.2.- IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN DE VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD; Y SELECCIÓN DE ALTERNATIVAS (SI APLICA)

--

4.3.- ESTRUCTURA DE DESGLOSE DE TRABAJO

--

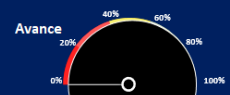


SISALRIL
Superintendencia de Salud
y Riesgos Laborales

Proyecto: _____
Líder: _____

FECHA DE INICIO: XX/XX/202X
FECHA DE FINALIZACIÓN: XX/XX/202X

Avance



ACTUALIZAR DATOS

Período Evaluado: _____

Entregables Atrasados

0

ENTREGABLES POR ESTATUS

(en blanco), 6

ENTREGABLES POR RESPONSABLES

Total general

Desempeño del Proyecto

Entregables Responsable Fecha de Inicio Duración (Días) Estatus %Avance

Presupuesto del Proyecto

Presupuesto	Cantidad
Planificado	
Actual	

Selección de Escenarios

Actual

Cronograma de Proyecto - Actual

5-mar.	12-nov.	21-jul.	30-mar.	6-dic.	15-ago.	24-abr.	1-ene.	10-sep.	19-may.

Fecha de Inicio | Día

Presupuesto

Actual

Planificado

RESTRICCIONES:

0. Acta de Constitución

1. EQUIPO

2. INTERESADOS

3. CICLO DE VIDA

4. PLANIFICACION

5. TRABAJO DEL PROYECTO

5.1 TABLERO DE CONTROL

6. ENTREGABLES

7. MEDICION

8. INCERTID

ARCHIVO HERRAMIENTAS VISTA
Borrador de Política Gestión de Proyectos V3 (002) (Solo lectura) - Word
☰ ☱ ☲ ☳ ☴ ☵ ☶ ☷

1. Objetivo:
Establecer las directrices, lineamientos, criterios y responsabilidades en la Gestión de los Programas y Proyectos de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

2. Alcance:
Esta política aplica a todos los procesos y unidades organizativas que interactúan y/o tienen incidencia en los proyectos institucionales.

3. Definiciones:

- **Acta de Constitución:** Documento emitido por el iniciador del proyecto o patrocinador, que autoriza formalmente la existencia de un proyecto y confiere al líder del proyecto la autoridad para aplicar los recursos de la organización a las actividades del proyecto.
- **Entregable:** Cualquier producto, resultado, o capacidad de prestar un servicio único y verificable que debe producirse para terminar un proceso, una fase o un proyecto.
- **Estructura de Desglose de Trabajo (EDT):** Es la descomposición jerárquica del alcance total del trabajo a ser realizado por el equipo del proyecto para cumplir con los objetivos del proyecto y crear los entregables requeridos.
- **Factibilidad:** Se refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señaladas, es decir, si es posible cumplir con las metas que se tienen en un proyecto, tomando en cuenta los recursos con los que se cuenta para su realización.
- **Guía PMBOK:** Documento estándar con los Fundamentos para la Dirección de Proyectos, publicadas por el Project Management Institute (PMI).
- **Lecciones Aprendidas:** Conocimiento adquirido durante un proyecto que muestra cómo se abordaron o deberían abordarse en el futuro los eventos del proyecto, a fin de mejorar el desempeño futuro.
- **Objetivo Estratégico:** Enunciado que agrupa varias metas y resultados de impacto que desarrollará y alcanzará la institución, acorde a cada eje estratégico. Estos se encuentran definidos en el Plan Estratégico Institucional (PEI).
- **Programa:** Un conjunto de proyectos, subprogramas y actividades de programas relacionados cuya gestión se realiza de manera coordinada para obtener beneficios que no se obtendrían si se gestionan en forma individual.
- **Proyecto:** Esfuerzo temporal que conlleva el uso de recursos de la organización (humanos, financieros, tecnológicos, entre otros) para generar un resultado, producto o servicio único dirigido a apoyar el fortalecimiento institucional y a la mejora continua de los procesos misionales y de apoyo de la SISALRIL.
- **Viabilidad:** Es un análisis que tiene por finalidad conocer la probabilidad que existe de poder llevar a cabo un proyecto con éxito.

4. Políticas:

4.1 Roles y Responsabilidades

Comité Técnico de Proyectos

El Comité Técnico de la SISALRIL, creado bajo la resolución administrativa interna no. 003-2022, está integrado por: el superintendente o su representante, un (1) director representante de las áreas sustantivas, un (1) director representante de las unidades de apoyo, el/a director(a) de Planificación y Desarrollo, el/a encargado(a) del Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos, el/a coordinador(a) de Relaciones Institucionales y Cooperación Internacional, y los coordinadores de programas designados y con proyectos en ejecución. Este comité tendrá las siguientes responsabilidades:

- Coordinar, identificar, organizar y gestionar los programas y proyectos de alto interés institucional, así como las iniciativas o proyectos que decida asumir.
- Evaluar la conveniencia técnica, económica, legal y política de las iniciativas estratégicas y de las oportunidades de mejora identificadas, con fines de asegurar el cumplimiento de la planificación estratégica institucional.
- Aprobar las actas de constitución de proyectos y asignar el líder de proyecto correspondiente a cada uno.
- Promover las relaciones y realizar los acuerdos interinstitucionales de los proyectos y programas de SISALRIL, cuyo alcance trascienda los límites organizacionales.
- Priorizar y asignar recursos a los programas y proyectos institucionales.
- Evaluar periódicamente el grado de cumplimiento de los objetivos de los programas y proyectos institucionales.
- Evaluar el desempeño de los líderes de proyecto y coordinadores de programa, así como retroalimentarlos en función de la relevancia del cumplimiento de objetivos para la consecución de los resultados organizacionales.
- Aprobar las solicitudes de cambio de los proyectos, relativas a objetivos, alcance, tiempo y costo cuando sean cambios relevantes.

Dirección de Planificación y Desarrollo

La Dirección de Planificación y Desarrollo, en atención a lo descrito en la Ley No. 498-06 de Planificación e Inversión Pública y el Manual de Organización

y Funciones de la SISALRIL, es la unidad organizativa responsable de la definición y aplicación de cualquier metodología asociada a la formulación y evaluación de proyectos. Asimismo, también son responsabilidades de esta unidad:

- Definir procedimientos, metodologías, marcos y herramientas que utilizará toda la institución para la gestión de proyectos.
- Llevar a cabo de reunión de todas las decisiones tomadas por el Comité Técnico de Proyectos.
- Dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos establecidos en las sesiones del Comité Técnico de Proyectos.
- Capacitar a los líderes en materia de gestión de proyectos.
- Dar acompañamiento a los líderes de proyecto en la formulación y ejecución de los proyectos.
- Tramitar las solicitudes de convocatorias de sesiones extraordinarias del Comité.
- Llevar y mantener actualizado, un registro del portafolio de programas y proyectos de la institución para su seguimiento y control.
- Monitorear y controlar la ejecución del portafolio de programas y proyectos, a través del plan de gestión de cada proyecto y de las evidencias que sustentan el logro de los avances, reportados de manera oportuna por los líderes de proyectos, con el fin de medir el nivel de cumplimiento de los objetivos definidos en los mismos, y establecer líneas de acción para el cierre de los desafíos identificados.
- Preparar (en base a la planificación de cada proyecto) un cuadro de mando al Comité Técnico, que fije las fechas de presentación de resultados de cada líder de proyecto al comité.

Coordinador (a) de Programa

El/a Coordinador (a) de Programa tendrá como misión, alinear los esfuerzos realizados por los proyectos de una misma naturaleza y que apunten a un mismo objetivo estratégico, a fin de que los mismos no dupliquen actividades o complan por recursos. **El coordinador debe presentar un cuadro de mando para armonizar cada uno de los proyectos que le componen en cuanto tiempo, recursos y observaciones a la Dirección de Planificación y Desarrollo.**

- Mantener contacto con los líderes de proyecto (durante la etapa de ejecución), a fin de que estos últimos puedan presentar sus informes y sugerencias al Comité Técnico de Proyectos.
- Gestionar con los líderes de proyectos, la definición e implementación de un plan de respuesta a las restricciones identificadas durante la ejecución de los proyectos.

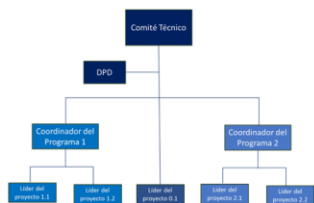
Líder de Proyecto

Es la persona designada por el Comité Técnico de Proyectos, para la formulación y consecución de los objetivos del proyecto. Son responsabilidades del líder de proyecto, las siguientes:

- Designar los miembros del equipo del proyecto, definir y establecer sus roles en el mismo y asegurar que todos los conocen.
- Agenciar con los actores correspondientes, los recursos necesarios para la dirección y ejecución del proyecto.
- Preparar el plan de gestión de proyecto, con la asistencia de la Dirección de Planificación y Desarrollo.
- Supervisar, en las labores concernientes al proyecto y con independencia de su nivel jerárquico, a las personas responsables de cada una de las tareas asociadas al alcance de los objetivos del proyecto.
- Realizar, mínimo trimestralmente, un informe/ reporte de monitoreo y control de su proyecto, y presentarlo al Comité Técnico de Proyectos.
- Someter al Comité Técnico de Proyectos, a través de la Dirección de Planificación y Desarrollo (y con previa autorización del coordinador de programa), los cambios requeridos en la línea base del proyecto.
- Definir, reevaluar (según avance el proyecto) y presentar al coordinador de programa, los riesgos y restricciones presentados durante la implementación de los proyectos.
- Solicitar al coordinador de programa, convocatoria extraordinaria con la Dirección de Planificación y Desarrollo y el comité para fines de toma de decisiones de alto impacto, respecto del proyecto que lidera.

4.2 Estructura Jerárquica para la Gestión de Programas y Proyectos

Se establece, la siguiente estructura para la adecuada gestión de proyectos de la SISALRIL:



- Los líderes de proyecto reportarán de manera directa al coordinador de programa correspondiente y tendrán línea de comunicación directa y permanente con los demás coordinadores de programa, a fin de mantener una relación colaborativa entre proyectos con afinidad en su naturaleza.
- Los coordinadores de programa mantendrán una relación de colaboración y coordinación horizontal e integradora, con los líderes de proyecto con afinidad en su naturaleza.
- Los coordinadores de programa y los líderes de proyecto sostendrán reuniones periódicas, a solicitud de cualquiera de las partes, para fines de información e integración entre los proyectos, y ver el avance general del programa.
- La Dirección de Planificación y Desarrollo servirá de apoyo al Comité Técnico de Proyectos y será enlace de coordinación entre los líderes de proyecto y coordinadores de programa, para fines de convocatoria extraordinaria y/o participación en alguna sesión del Comité Técnico de Proyectos.
- La Dirección de Planificación y Desarrollo dará asesoría metodológica al Comité Técnico de Proyectos y servirá de apoyo técnico a los líderes de proyecto y coordinadores de programa en sus procesos de formulación de proyectos y en el establecimiento de los indicadores de gestión de los mismos. Tiene participación, mas no voto en las sesiones particulares de los líderes de proyectos con sus equipos.

4.3 Políticas para la Fase de Factibilidad

En esta fase se identifica, se formula y se evalúa el proyecto, es decir, se define la posibilidad de llevar a cabo el proyecto.

4.3.1 Diagnóstico de la Situación Actual

El solicitante o el equipo de trabajo del proyecto o iniciativa, deberá elaborar un análisis donde se plantee el problema actual, con la finalidad de identificar la solución que tiene mayor impacto.

El análisis o caracterización del problema implica examinar el entorno mediante la recolección de información para tener una base fundamentada sobre la realidad existente (técnicas estadísticas), el estudio de las soluciones propuestas y/o existentes y las necesidades actuales, además del análisis de las causas y efectos de dicho problema por medio de diagramas u otras herramientas.

4.3.2 Identificación, Evaluación de Viabilidad y Factibilidad, y Selección de Alternativas

El solicitante o el equipo de trabajo del proyecto o iniciativa, tomando en consideración el diagnóstico de la situación actual, deberá identificar y evaluar las diferentes alternativas que puedan dar solución al problema planteado, donde se defina la viabilidad y factibilidad de las mismas.

Para ello se pueden utilizar diferentes metodologías y herramientas, una de ellas es el árbol de objetivos, para mostrar las diferentes soluciones que pueden existir de una problemática y los objetivos de las mismas.

Al momento de evaluar y analizar la(s) alternativa(s) se deberá tomar en cuenta, basado en registros históricos, estimaciones y experiencia, los siguientes aspectos:

- **Viabilidad operativa:** indica las restricciones a la puesta en marcha, el funcionamiento y rendimiento requerido, requisitos de mercado y competencia y ampliaciones futuras.
- **Viabilidad legal:** determina cualquier posible infracción, violación o ilegalidad que pudiera resultar del desarrollo del proyecto, así como el cumplimiento de todas las normativas vigentes.
- **Viabilidad económica:** analiza económicamente los recursos utilizados y los potenciales beneficios que se deriven de la ejecución del proyecto, permitiendo de esta forma determinar la rentabilidad del proyecto.
- **Viabilidad técnica:** analiza las condiciones que hacen posible el funcionamiento del proyecto al que califica, atendiendo a sus características tecnológicas. Determina si es posible llevar a cabo el proyecto satisfactoriamente y en condiciones de seguridad, con la tecnología disponible, verificando factores diversos como la resistencia estructural, durabilidad, operatividad, implicaciones energéticas, etc. según el campo a tratar por el proyecto.

El solicitante o el equipo de trabajo del proyecto o iniciativa, deberá seleccionar la alternativa que cumpla con las características de viabilidad y factibilidad para la solución del problema.

4.4 Políticas para la Fase de Iniciación

En la fase de iniciación se define la visión y los objetivos del proyecto y se obtiene la aprobación de los participantes involucrados.

4.4.1 Identificación y Categorización de Proyectos

4.4.1.1 Identificación

Los nombres de los programas vendrán dados según los ejes estratégicos u objetivos estratégicos definidos en el Plan Estratégico Institucional vigente.

Existen dos formas de identificar un proyecto:

- Una vez formulado el Plan Estratégico Institucional, el Comité Técnico de Proyectos deberá revisar el marco estratégico definido, con miras a identificar cuáles iniciativas deberán ser gestionadas como programas y proyectos, considerando su alcance, prioridad e impacto a la ciudadanía.
- Las oportunidades de desarrollo (implementaciones de nuevos procesos, mejoras, aplicación de tecnologías, entre otras) u otras Ini-

ciativas identificadas por una dirección o departamento de la institución y sean de interés para la organización, las cuales deben ser notificadas a la Dirección de Planificación y Desarrollo, con la finalidad de realizar evaluaciones iniciales para la idea de proyecto.

El Comité Técnico será responsable de realizar la evaluación inicial de la propuesta de proyecto o iniciativa para ser abordada con la metodología definida para la Gestión de Programas y Proyectos. Para ello se tomarán en cuenta los siguientes criterios:

- **Alineación Estratégica:** la iniciativa está contemplada en el Plan Estratégico Institucional.
- **Cumplimiento regulatorio y normativo:** la iniciativa surge de la necesidad de dar cumplimiento a un mandato de ley u normativa que es de incumbencia para la institución.
- **Impacto en la organización o ciudadanía:** la iniciativa tiene alto impacto en relación a la garantía de la protección del aseguramiento en salud y riesgos laborales.
- **Nivel de involucramiento de las unidades organizativas de la SISALRIL:** la ejecución de la iniciativa considera necesaria la intervención de diversas áreas misionales/sustantivas para dar cumplimiento al proyecto, la carga de trabajo de los involucrados, las áreas de conocimiento requeridas y la factibilidad del flujo de comunicación considerando el nivel jerárquico de los involucrados.
- **Análisis costo/beneficio:** valida la relación entre los beneficios y resultados del proyecto versus el costo de la implementación a fin de seleccionar la mejor alternativa.

En caso que el proyecto propuesto no cumpla con uno de estos criterios, quedará a decisión del Comité Técnico si incluirlo o no dentro de la agenda de trabajo como proyecto o iniciativa de corto plazo, tomando en cuenta las prioridades del Superintendente.

La iniciativa y/o propuesta de mejora que sea aprobada como proyecto, y que no esté circunscrita en el Plan Estratégico Institucional, deberá ser evaluada para determinar si existe algún aspecto del Plan Estratégico a ser clarificado, si la propuesta debe ser tratada en un próximo periodo o si se llevará a cabo como un proyecto independiente.

4.4.1.2 Categorización

a. Proyectos Estratégicos

Serán considerados como proyectos estratégicos, aquellos orientados a cumplir las metas y los objetivos del Plan Estratégico Institucional, que generen un impacto fundamental en la organización y/o comunidad, que su ejecución conlleva cierto grado de complejidad y sean de mediano o largo plazo.

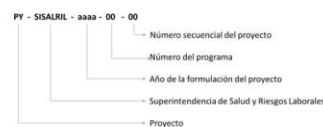
Estos proyectos deberán ser gestionados siguiendo la metodología de la Guía de los Fundamentos para la Dirección de Proyectos (Guía del PMBOK®) del Project Management Institute (PMI) y los procedimientos definidos por la institución.

b. Proyectos independientes

Las iniciativas que son necesarias para cumplir con regulaciones o normativas, o aquellas solicitadas por una dirección o departamento de la institución que son de interés de la institución y no están alineadas al Plan Estratégico Institucional.

Proyectos de Corto Plazo

Las iniciativas solicitadas por una dirección o departamento de la institución con un periodo de ejecución temporal de 3 a 6 meses, y que son necesarias para cumplir con regulaciones o normativas, se gestionarán como iniciativas de corto plazo, siguiendo el siguiente esquema:



ej. PY-SISALRIL-2021-01-01

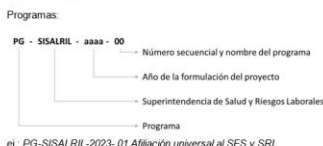
4.4.2 Ejecución

4.4.2 Codificación y Priorización de Proyectos

Todo proyecto estratégico será asignado, por el Comité Técnico de Proyectos, a un programa y a su respectivo coordinador. En caso de los proyectos independientes, no tendrán un programa asignado.

4.4.2.1 Codificación

Los programas y proyectos de la institución deberán estar codificados. Los códigos serán asignados por la Dirección de Planificación y Desarrollo, siguiendo la siguiente estructura:



ej. PG-SISALRIL-2023-01 Afiliación universal al SFS y SRL

Proyectos:

4.4.3 Conformación del Equipo del Proyecto

El líder del proyecto será el responsable de designar los miembros de su equipo de proyecto, valorando el nivel de conocimiento sobre el tema del proyecto, el grado de vinculación de los objetivos y actividades del proyecto con el cargo que desempeña el colaborador y las competencias técnicas y conductuales. Además, debe tomar en cuenta la previa aprobación del director de la unidad de gestión a la cual pertenece dicho miembro.

Miembros externos

En caso de ser necesario la contratación de personal se debe determinar la cantidad necesaria y las funciones que debe ejecutar la misma junto con la Dirección de Recursos Humanos y dar seguimiento a la realización de las capacitaciones, si se requiere.

4.4.4 Acta de Constitución del Proyecto

Todo proyecto estratégico deberá contar con un acta de constitución del mismo, firmada por el líder del proyecto, el coordinador del programa, el líder del Comité Técnico (validación) y el Superintendente (aprobación), para dar formal inicio al mismo.

En el acta de constitución se deben definir los objetivos del proyecto, los interesados, los requisitos y los principales entregables. También se debe establecer el alcance del proyecto, es decir, la fecha de inicio y la fecha estimada de finalización del proyecto, así como los supuestos y los miembros del equipo de proyecto.

4.5 Políticas para la Fase de Planeación

Durante este proceso se configura la estructura del proyecto para poder lograr los objetivos del mismo dentro de los plazos, presupuestos y recursos establecidos.

4.5.1 Elaboración del Plan de Gestión del Proyecto

Todo proyecto estratégico deberá ser planificado y gestionado mediante el formulario Plan de Gestión de Proyecto. Este se utiliza para encaminar la ejecución del proyecto, cumplir con los requisitos y lograr los objetivos generales.

Seguando la metodología de gestión de proyectos de la Guía PMBOK, el líder del proyecto, el coordinador del programa y el equipo de proyecto seleccionado, deben plasmar lo siguiente en el Plan de Gestión de Proyecto:

1. Equipo:

El desarrollo del equipo comienza con definir la contribución que se espera de cada uno de los miembros del equipo al proyecto. El líder junto al equipo de proyecto debe delimitar las actividades y funciones de cada miembro responsable de producir los entregables del proyecto.

2. Interesados:

El equipo de proyecto deberá identificar las partes interesadas para el proyecto y hacer un levantamiento de sus necesidades y/o expectativas, a fin de dar trazabilidad a las mismas y evaluar su posición respecto al proyecto, de manera que no afecte negativamente el desarrollo o resultado del proyecto.

3. Ciclo de Vida:

El enfoque de desarrollo y la frecuencia de entrega determinan el ciclo de vida del proyecto y sus fases, estas últimas conectan la entrega del valor del negocio y el valor para los interesados desde el comienzo hasta el final del proyecto.

Un enfoque de desarrollo es el medio utilizado para crear y desarrollar el producto, servicio o resultado durante el ciclo de vida del proyecto.

El equipo de proyecto debe elegir el tipo de enfoque a utilizar:

- **Enfoque predictivo:** cuando los requisitos del proyecto y del producto pueden definirse, recopilarse y analizarse al comienzo del proyecto. Permite efectuar gran parte de la planificación por adelantado.
- **Enfoque híbrido:** es una combinación de enfoques adaptativos y predictivos. Cuando los entregables pueden ser modularizados, o desarrollados por diferentes equipos de proyecto.
- **Enfoque adaptativo:** cuando los requisitos están sujetos a un alto nivel de incertidumbre y volatilidad y es probable que cambien a lo largo del proyecto. Utilizan enfoques iterativos e incrementales y es probable que el producto evolucione en función de la retroalimentación de los interesados.

En base al enfoque seleccionado, el equipo de proyecto deberá establecer el ciclo de vida del proyecto, detallando las fases que componen al mismo.

4. Planificación:

La planificación aborda las actividades y funciones asociadas con la organización y coordinación iniciales, necesarias para la entrega de los elementos entregables y los resultados del proyecto.

El equipo de proyecto deberá:

- Descomponer a niveles de mayor detalle, el alcance total del trabajo que se debe realizar para lograr los objetivos, empleando una Estructura de Desglose del Trabajo (EDT).
- Crear un cronograma para el proyecto, detallando los paquetes de trabajo o subprocesos colocados en la EDT, y sus actividades correspondientes con las fechas estimadas de realización y con un responsable asignado, así como los recursos a utilizar en cada una de ellas.
- En los proyectos que aplique, realizar el presupuesto correspondiente según las necesidades de recursos para la ejecución de los entregables del mismo; además del plan de adquisiciones que pudiera conllevar la obtención de estos recursos.
- En los proyectos que aplique, definir un plan de comunicaciones donde se tome en cuenta los objetivos del mismo, las partes interesadas claves, las informaciones importantes que se comunicarán a lo largo de este, la frecuencia y el formato a utilizar para informar.

5. Trabajo del Proyecto:

En este dominio se abordan las actividades y funciones asociadas con los procesos de ejecución del proyecto, para determinar si son eficientes y eficaces, y cumplen con los requisitos de calidad, estándares y políticas organizacionales y regulaciones, además de producir el resultado del proyecto.

El líder del proyecto debe plasmar la gestión del flujo de trabajo, de los recursos físicos, del presupuesto y de las adquisiciones, monitoreando los cambios y las restricciones que puedan afectar al proyecto, así como el estatus de cada una de las actividades en los planes desarrollados. También, el líder debe identificar, junto al equipo, las lecciones aprendidas por etapas o al final del proyecto.

6. Entrega:

La entrega es la finalización del trabajo plasmado en Planificación y realizado en Trabajo del Proyecto. Se contemplan las funciones y actividades relacionadas

con la entrega del alcance según los requisitos y las expectativas de calidad de los entregables esperados.

El equipo de proyecto debe establecer los criterios de aceptación o finalización de cada entregable, es decir, los requisitos que deben cumplirse antes de que el cliente acepte el entregable o antes de que el proyecto se considere completo.

Una vez obtenido el entregable, el equipo de proyecto evalúa si se cumplieron los requisitos previamente definidos y el nivel de satisfacción de los interesados con el mismo.

7. Medición:

Se abordan las actividades y funciones asociadas con la evaluación del desempeño de los proyectos y la adopción de medidas apropiadas para mantener un desempeño aceptable. Previamente, el equipo de proyecto debe elaborar una base de referencia para medir el desempeño del proyecto, es decir, creando indicadores de desempeño e impacto, que permitan tomar acciones oportunas y apropiadas para mantener el desempeño del proyecto de acuerdo a lo planeado.

Los parámetros y el método de medición dependerán de los objetivos del proyecto, los resultados previstos y el entorno en el que se desarrolla el proyecto. Las categorías comunes de métricas incluyen: métricas sobre entregables, entrega, desempeño con respecto a la línea base, uso y optimización de recursos, entre otras.

8. Incertidumbre

El equipo de proyecto debe crear una matriz donde se identifiquen las amenazas y oportunidades tomando en consideración el entorno, planificar las estrategias para afrontar el riesgo por medio de planes de contingencia, definir una reserva para contingencias, y realizar una evaluación del riesgo en el proceso de medición de la efectividad de las estrategias implementadas, o de monitoreo y control del proyecto.

4.5.2 Presentación y validación del Plan de Gestión de Proyecto por Comité Técnico

El alcance y el cronograma del proyecto, se deberán presentar al Comité Técnico para su validación.

La última versión del cronograma formalmente validada, y que define los objetivos de este en relación a los plazos, será establecida como la línea base del proyecto.

4.6 Políticas para la Fase de Ejecución

Se refiere a la implementación o puesta en marcha del proyecto, consiste en poner en práctica la planificación llevada a cabo previamente.

ACCIÓN DE MEJORA 3 :

Actualizar el Procedimiento de Emisión de Regulaciones para incorporar las mesas de trabajo.

Salidas esperadas:

- Actualizar el Procedimiento de Emisión de Regulaciones.
- Publicar el Procedimiento de Emisión de Regulaciones.

Responsable: Responsable de Investigaciones y Sanciones.

Avances (Nivel de Cumplimiento): En el procedimiento de elaboración de Resoluciones Administrativas se contemplan las mesas de trabajo, en donde se realizan reuniones y/o socializaciones con áreas internas o entes del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) en relación al tema objeto de la resolución, así mismo, en los casos que aplique, se remite el documento (no obstante se encuentre en consulta pública) por oficio para recibir consideraciones.

Estado: Completado 100%

Áreas de Mejora identificadas:

- No han sido documentado las mesas de trabajo para tratar temas puntuales.

Evidencias:


- Procedimiento de Elaboración de Regulaciones Administrativas actualizado y publicado en el Sistema de Gestión.
- Listado de Asistencia.

Anexos:

13 - Gestión de la Regulación.

Responsable(s): DARL, DJ, DS | Documentos: 1

DJ - PC-RE02 | Procedimiento de Elaboración Resoluciones Administrativas | Rv.14 (Procedimiento)

 SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento de Elaboración Resoluciones Administrativas	PC-RE02 Rev. 14
Fecha de emisión: 20-11-2009	Fecha de última revisión: 30-06-2023	Página 1 de 11

• **Objetivo:** Establecer un procedimiento que facilite la redacción, elaboración y socialización de las resoluciones administrativas dictadas por la SISALRIL en virtud de las disposiciones establecidas en el artículo 2 de la No. Ley 87-01.

1. **Alcance:** Se extiende a las diferentes áreas internas de la SISALRIL o cualquier ente del sistema que tenga relación directa con la resolución.

2. Definiciones:

- **Consulta Pública:** Proceso establecido en la Ley No.200-04, General sobre Libre Acceso a la Información mediante el cual las entidades o personas que cumplen funciones públicas o que administran recursos del Estado tienen la obligación de publicar a través de medios oficiales o privados de amplia difusión, incluyendo medios o mecanismos electrónicos y con suficiente antelación a la fecha de su expedición, los proyectos de regulaciones que pretendan adoptar mediante reglamento o actos de carácter general, relacionadas con requisitos o formalidades que rigen las relaciones entre los particulares y la administración o que se exigen a las personas para el ejercicio de sus derechos y actividades.

- **Análisis de Impacto Regulatorio (AIR):** Es el instrumento de política pública que permite determinar si los beneficios de las regulaciones superan sus costos y evaluar objetivamente si estas son necesarias y se justifican para la consecución de objetivos de política pública.


• Política:

4.1 **Criterios de Priorización:** Ante la concurrencia de dos (2) solicitudes simultáneas de elaboración de resolución en su fase de redacción y socialización, la priorización estará determinada de la siguiente manera:

2.1.1 En caso de dos (2) solicitudes que sean de la misma dirección, se trabajará en el orden que determine la dirección.

Firmas		
Elaborado por: NATHALI ORTIZ PILARTE Analista Legal Fecha de aprobación: 30/06/23	Revisado por: LOYDA LUCIA RAMIREZ GONZALEZ Encargada del Departamento de Elaboración de Documentos Legales RUBEN ALCIDES DE LARA PEGUERO Encargado del Departamento de Litigios Fecha de aprobación: 30/06/23	Aprobado por: CAROLINA CACERES REYES Responsable de Investigaciones y Sanciones Fecha de aprobación: 30/06/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA" A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

 SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento de Elaboración Resoluciones Administrativas	PC-RE02 Rev. 14
Fecha de emisión: 20-11-2009	Fecha de última revisión: 30-06-2023	Página 2 de 11

2.1.2 En caso de dos (2) solicitudes que no sean de la misma dirección, se trabajarán en el siguiente orden de prioridad: 1) Metas presidenciales; 2) POA en ejecución; 3) Requerimientos del CNSS, y, 4) Solicitud del Superintendente.

4.2 Debe realizarse una consulta pública de aquellas propuestas de resoluciones que sean de aplicación general, indicando que la misma se encuentra en el portal web de la SISALRIL.


4.3 Se publicará la resolución definitiva un (1) solo día en un periódico de circulación nacional, en caso de que el proyecto de resolución haya sido realizado un proceso de consulta pública.

• Descripción de las tareas:

RESPONSABLES	ACTIVIDADES	REQUISITOS
Superintendente/Área productiva de la SISALRIL	1. Remite solicitud de Preparación de Resolución al Director/a Jurídico y/o Encargada de Elaboración de Documentos Legales	Remitir borrador, correos con las notas técnicas, minutas e insumos para la redacción de la resolución. En el correo de solicitud debe estar incluido el Director Jurídico.
Encargada de Elaboración de Documentos Legales	2. La Encargada de Elaboración de Documentos Legales iniciará la redacción o asignará a un/una analista legal la elaboración del proyecto de resolución.	Correo electrónico enviado por la Encargada de Elaboración de Documentos Legales, autorizando el inicio de los trabajos, cuando sea asignado a un analista legal.

Firmas		
Elaborado por: NATHALI ORTIZ PILARTE Analista Legal Fecha de aprobación: 30/06/23	Revisado por: LOYDA LUCIA RAMIREZ GONZALEZ Encargada del Departamento de Elaboración de Documentos Legales RUBEN ALCIDES DE LARA PEGUERO Encargado del Departamento de Litigios Fecha de aprobación: 30/06/23	Aprobado por: CAROLINA CACERES REYES Responsable de Investigaciones y Sanciones Fecha de aprobación: 30/06/23


CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA" A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

	Procedimiento de Elaboración Resoluciones Administrativas	PC-RE02 Rev. 14
Fecha de emisión: 20-11-2009	Fecha de última revisión: 30-06-2023	Página 3 de 11

RESPONSABLES	ACTIVIDADES	REQUISITOS
Encargada de Elaboración de Documentos Legales o Analista Legal.	<ol style="list-style-type: none"> Recopilar información sobre el motivo de la resolución. Realizar reuniones y socialización con áreas internas o en entes del SDSS en relación al tema objeto de la resolución, a los fines de cumplir con la instrucción remitida, siempre que sea necesario. Elaborar borrador de Resolución. Remitir al Director/a Jurídico y a las Direcciones involucradas el borrador de la resolución. 	
Director/a Jurídico	<ol style="list-style-type: none"> Realiza revisión al borrador de la Resolución Administrativa, lo aprueba o instruye en los casos que aplique su publicación para fines de consulta pública. 	Si el Proyecto de Resolución es sometido a consulta pública, deberá conjuntamente el análisis del impacto regulatorio, cuando sea requerido por el Ministerio de Administración Pública (MAP).
Encargado de Litigios	<ol style="list-style-type: none"> Realizará el levantamiento de los comentarios de los diferentes grupos interesados o del público en general resultante de la publicación en consulta pública del proyecto de Resolución. 	Correo electrónico del Director Jurídico y/o de la Encargada de Elaboración de Documentos Legales con el borrador de la Resolución Administrativa a someter al proceso de consulta pública y su instrucción.

Firmas		
Elaborado por: NATHALI ORTIZ PILARTE Analista Legal Fecha de aprobación: 30/06/23	Revisado por: LOYDA LUCIA RAMIREZ GONZALEZ Encargada del Departamento de Elaboración de Documentos Legales Fecha de aprobación: 30/06/23 RUBEN ALCIDES DE LARA PEGUERO Encargado del Departamento de Litigios Fecha de aprobación: 30/06/23	Aprobado por: CAROLINA CACERES REYES Responsable de Investigaciones y Sanciones Fecha de aprobación: 30/06/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO – Cualquier copia impresa de este documento será considerada “NO CONTROLADA” A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

	Procedimiento de Elaboración Resoluciones Administrativas	PC-RE02 Rev. 14
Fecha de emisión: 20-11-2009	Fecha de última revisión: 30-06-2023	Página 4 de 11

RESPONSABLES	ACTIVIDADES	REQUISITOS
Encargada de Elaboración de Documentos Legales o Analista Legal.	<ol style="list-style-type: none"> Remitir correo a la Encargada de Elaboración de Documentos Legales y al Área productiva para el análisis y contestación de los comentarios. 	
Encargada de Elaboración de Documentos Legales o Analista Legal.	<ol style="list-style-type: none"> Analiza los comentarios y/o sugerencias realizadas por los grupos de interés, a los fines acogerlos o rechazarlos bajo el planteamiento y asentamiento de los argumentos de hecho y jurídicos. Prepara el borrador de la Resolución Definitiva y la remite al Director Jurídico para firma. 	
Superintendente	<ol style="list-style-type: none"> Revisa y firma la Resolución. Envía la resolución al Director (a) Jurídico y autoriza su publicación, si aplica. 	
Director/a Jurídico	<ol style="list-style-type: none"> Enviar resolución a Archivo y Correspondencia, para fines de ser escaneada. 	

Firmas		
Elaborado por: NATHALI ORTIZ PILARTE Analista Legal Fecha de aprobación: 30/06/23	Revisado por: LOYDA LUCIA RAMIREZ GONZALEZ Encargada del Departamento de Elaboración de Documentos Legales Fecha de aprobación: 30/06/23 RUBEN ALCIDES DE LARA PEGUERO Encargado del Departamento de Litigios Fecha de aprobación: 30/06/23	Aprobado por: CAROLINA CACERES REYES Responsable de Investigaciones y Sanciones Fecha de aprobación: 30/06/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO – Cualquier copia impresa de este documento será considerada “NO CONTROLADA” A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

INFORMACIÓN GENERAL

PROPÓSITO				
Continuidad de levantamiento de variables para revisión de vías de abordaje. Seguidamente trabajos instruidos a partir de la Res. 563-01				
FECHA	HORA INICIO	HORA CIERRE	LUGAR	
5 de abril 2023	9:00 pm	1:00 pm	SISALRIL	
AUSIACIADA POR		TELEFONO	E-MAIL	FAX
DARCP		809 227 0714	N/A	

PARTICIPANTES:

NOMBRE	CARGO	INSTITUCION
Ihana Fernández	Tesorera	Sociedad Dominicana de Cirugía Cardiovascular
Erika Sánchez	Encargada Departamento de Diseño y Revisión de Planes	SISALRIL
Emmanuel Rodríguez	Técnico Actuarial	SISALRIL
Nathaly Peguero	Analista Planes alternativos	SISALRIL
Desireth Fernández	Farmacóloga	SISALRIL

ACTA DE REUNIÓN

Temas Tratados:

Se realiza primer encuentro con representantes de la Sociedad Dominicana de Cirugía Cardiovascular, acogiéndolos a la instrucción de la resolución No. 563-01 del CNSS, de realizar una revisión de las vías de abordaje no cubiertas por el PDSS.

En dicha reunión se inició con la revisión de los procedimientos relacionados a la especialidad de Cirugía Cardiovascular y que son ofrecidos a través de los planes alternativos, supervisados por esta superintendencia.

Se comenta sobre la similitud que pueden tener los procedimientos quirúrgicos de cardiovascular con otras especialidades.

Se valida todos los procedimientos que están en PDSS que dan respuesta a Cirugía Cardiovascular con la finalidad de valorar las vías de abordajes actuales y si se requeriría alguna otra vía de abordaje.

Se identificaron 83 procedimientos que tienen otras vías de abordaje en el PDSS. Se incorporaron 20 procedimientos priorizados que suministró la Sociedad Dominicana de Cirugía Cardiovascular para inclusión.

Se ejemplifica con dos prestaciones en la matriz de variables, para el correcto registro de la misma.

Se comenta agregar los días de hospitalización por cada vía de abordaje, por su alta relevancia clínica, en la matriz de variables.

Se identificaron procedimientos que se encuentran en planes alternativos, pero que tienen respuesta con otros del PDSS (solo presentan una diferencia mínima en la descripción).

ACUERDOS

Actividad	Estatus	Responsable
Minuta de reunión	Realizado	SISARIL
Se enviará Matriz de variables a la sociedad de Cirugía Cardiovascular con las prestaciones priorizadas para el registro de las variables.	Pendiente	SISARIL
Reunion virtual el martes 11 de abril para fines completar matriz de variables	Pendiente	SISARIL

Desireth Fernandez
Desireth Fernandez
Nathaly Peguero

Tema: Revisión Vías de Abordaje y Nuevos Procedimientos.

Fecha: 05/04/2023 Hora: 09:00 a.m. Salón: A, SISALRIL

NOMBRE	INSTITUCION	POSICION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO Y/O CELULAR	FIRMA
Itana Tamiag	Sociedad Empresaria Voz con	Psicóloga	itana.tamiag@empresaria.com	8298777878	[Firma]
Emmanuel Rodríguez Carr	SISALRIL	Técnico Actuarial	e.carr@sisalrili.gob.do	809-670-3304	[Firma]
Ernesto Jiménez	SISALRIL	En. Plan. Salud	e.jimenez@sisalrili.gob.do	809 450 7968	[Firma]
Desiree Fernández	SISALRIL	Farmacóloga	dfernandez@salud.gob.do	-	[Firma]
Spafuaty Rosendo	SISALRIL	Asistente Planes	r.rosendo@sisalrili.gob.do	-	[Firma]



• 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 • Sgto.: 809-724-0556
 • Fax: 809-540-3640 • Email: ofau@sisalrili.gob.do • Website: www.sisalrili.gob.do

ACCIÓN DE MEJORA 4 :

Diseñar e implementar metodología integral para el levantamiento y actualización de los requisitos y necesidades de los grupos de interés.

Áreas de Mejora identificadas:

- No se ha desarrollado una metodología para el levantamiento de las necesidades de los grupos de interés.

Salidas esperadas:

- Documentar política sobre la gestión estratégica considerando lineamientos sobre la identificación de las partes interesadas de la SISALRIL; la recopilación de sus necesidades y expectativas; y la actualización de la estrategia.

Responsable: Encargado(a) de Depto. de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos

Avances (Nivel de Cumplimiento): Se desarrolló una Política de Gestión Estratégica con el fin de establecer los lineamientos desde la definición de la estrategia institucional hasta su monitoreo continuo para garantizar el logro de los objetivos estratégicos y operativos definidos; También, se realiza el levantamiento de necesidades y expectativas de las partes interesadas de la SISALRIL, con la finalidad de que sirva como insumo principal para el análisis de contexto y la definición o actualización de la estrategia institucional.

Contamos con un Formulario de Monitoreo Trimestral de la Gestión Estratégica Institucional con la finalidad de medir el progreso de las metas y acciones estratégicas de la institución a lo largo de un trimestre.

Estado: Completado 100%

Evidencias:

- Política de Gestión Estratégica controlada en el Sistema de Gestión.
- Formulario Monitoreo Trimestral - Gestión Estratégica Institucional.

Anexos:

Documentos SG

Portada Institucional Herramientas Centro de Documentación Gestión y Planificación Sala de Prensa Eventos Enlaces

Documentos SG

Portada > Sistema de Gestión > Documentos SG

gestión estratégica

8 - Direcciónamiento Estratégico.
Responsable(s): DPD, DRH, DS, DTIC | Documentos: 4

- DPD - IN-CG04 | Instructivo de llenado para el FM-CG17- Formulario de Monitoreo Trimestral - Gestión Estratégica Ins | Rv. 3 (Instructivo)
- DPD - FM-CG14 | Formulario Administración de Riesgos sobre la Gestión Estratégica Institucional | Rv. 4 (Formulario)
- DPD - FM-CG17 | Formulario Monitoreo Trimestral - Gestión Estratégica Institucional | Rv. 6 (Formulario)
- DPD - PO-CG07 | Política Gestión Estratégica Institucional | Rv. 1 (Política) ←

OTRAS SECCIONES

- ¿Qué es el sistema de Gestión?
- Publicaciones
- Equipo Timón
- Brigada de Emergencia

sers/adumit/Downloads/PO-CG07-No.1%20(2).pdf

Lectura en voz alta | 1 de 32

Indice de Contenido


1. Objetivo.....	2
2. Alcance.....	4
3. Definiciones y Abreviaturas.....	4
4. Políticas para la Planificación Estratégica Institucional.....	6
4.1. Formulación del Plan Estratégico Institucional (PEI).....	6
4.1.1. Políticas Generales.....	7
4.1.2. Administración de Riesgos para la Gestión Estratégica Institucional.....	8
4.1.3. Roles y Responsabilidades.....	8
4.2. Formulación Plan Operativo Anual (POA).....	9
4.2.1. Políticas Generales sobre la Formulación del POA.....	9
4.2.2. Levantamiento Inicial del POA.....	10
4.2.3. Gestión de Requerimientos del POA.....	10
4.2.4. Elaboración del POA.....	12

Elaborado por: STEPHANE SOLARES MARÍA ALMONTE Coordinadora de Planificación Fecha de aprobación: 02/12/2022	Revisado por: RAFFI ANTONIO GONZALEZ JIMENEZ Encargado del Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos Fecha de aprobación: 02/12/2022	Aprobado por: MELISSA LIBRETTI YUNES CABRERA Directora de Planificación y Desarrollo Fecha de aprobación: 02/12/2022
---	---	--

CONFIDENCIAL - RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA". A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

Lectura en voz alta

limitados. Es posible que no tenga acceso a algunas características. [Ver permisos](#)

 SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales Fecha de emisión: 19-07-2022	Política Gestión Estratégica Institucional Fecha de última revisión: 02-12-2022	PO-CG07 Rev. 1 Página 5 de 32
---	---	---

o **Objetivo**

Establecer los lineamientos, criterios, pautas y requerimientos concernientes a las intervenciones contenidas en la Gestión Estratégica de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales:

- Formulación y evaluación del Plan Estratégico Institucional.
- Formulación, monitoreo y seguimiento al Plan Operativo Anual.
- Gestión de requerimientos para la ejecución del POA.
- Gestión de riesgos a los planes estratégicos y operativos.
- Alineación de la producción operativa con el Presupuesto Institucional.
- Revisión, actualización y control de cambios en la planificación estratégica y operativa.
- Elaboración de la memoria de rendición de cuentas.
- Seguimiento a la implementación del Sistema de Monitoreo y Medición de la Gestión Pública.
- Gestión de proyectos institucionales.

o **Alcance**

Esta política aplica a todos los procesos y unidades organizativas que interactúan y/o tienen incidencia en alguna de las intervenciones de la Gestión Estratégica Institucional.

o **Definiciones y Abreviaturas**


Definiciones

o **Gestión del Riesgo:** actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo al riesgo.

o **Normas Básicas de Control Interno (NOBACI):** constituyen una herramienta indispensable para que cada funcionario del sector público pueda crear los procedimientos y reglamentos en concordancia con lo que son las mejores prácticas.

Firmas		
Elaborado por: STEPHANE SOLORES MARRA ALMONTE Coordinadora de Planificación Fecha de aprobación: 08/11/22	Revisado por: RAFFI ANTONIO QUERO JIMENEZ Encargado del Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos Fecha de aprobación: 08/11/22	Aprobado por: HELENA LIBETH YUNES CABRERA Directora de Planificación y Desarrollo Fecha de aprobación: 08/11/22

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA". A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

 SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales Fecha de emisión: 19-07-2022	Política Gestión Estratégica Institucional Fecha de última revisión: 02-12-2022	PO-CG07 Rev. 1 Página 6 de 32
---	---	---

o **Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC):** es este documento se programan las adquisiciones requeridas como resultado del proceso de formulación de la planificación anual de la organización. El proceso de formulación está alineado a las especificaciones de la Ley 340-06 y sus modificaciones contenidas en la Ley No. 449-06 sobre Compras y Contrataciones del Estado Dominicano.

o **Plan Estratégico Institucional (PEI):** es el documento formal en que la organización plasma de manera condensada las estrategias primarias para fortalecer su trayecto de excelencia y la misma continúa en el Sistema Dominicano de Seguridad Social. Además, este constituye la guía y el marco básico para la preparación de los planes operativos anuales de las unidades funcionales de la institución.

Firmas		
Elaborado por: STEPHANE SOLORES MARRA ALMONTE Coordinadora de Planificación Fecha de aprobación: 08/11/22	Revisado por: RAFFI ANTONIO QUERO JIMENEZ Encargado del Departamento de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos Fecha de aprobación: 08/11/22	Aprobado por: HELENA LIBETH YUNES CABRERA Directora de Planificación y Desarrollo Fecha de aprobación: 08/11/22

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA". A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

Formulario Monitoreo Trimestral - Gestión Estratégica Institucional

Producción Estratégica										
Planificación						Ejecución				
Alineación Estratégica			Producción Física			Cumplimiento Acumulado		Cumplimiento Trimestral		
Eje Estratégico	Directriz Estratégica	Producto Estratégico	Resultado Esperado al Concluir el Año	Meta Trimestral	Medio de verificación del Cumplimiento de la Meta Trimestral	Resultado Alcanzado durante el Año	Nivel de Cumplimiento del Resultado Esperado	Ejecución de la Meta (Resultados Obtenidos)	Nivel de Cumplimiento de la Meta	Comentarios y/o Justificación sobre Limitaciones en el Logro de la Meta

Producción Rutinaria										
Planificación						Ejecución				
Alineación con el Sistema de Gestión		Producción Física			Cumplimiento Acumulado		Cumplimiento Trimestral			
Proceso	Producto Rutinario	Resultado Esperado al Concluir el Año	Meta Trimestral	Medio de verificación del Cumplimiento de la Meta Trimestral	Resultado Alcanzado durante el Año	Nivel de Cumplimiento del Resultado Esperado	Ejecución de la Meta (Resultados Obtenidos)	Nivel de Cumplimiento de la Meta	Comentarios y/o Justificación sobre Limitaciones en el Logro de la Meta	

Resultados Relevantes										
Eje Estratégico	Directriz Estratégica	Resultados								

Última modificación del documento:



ario Monitoreo Trimestral - Gestión Estratégica Instit

Alineamiento Estratégico		Información Base del Indicador	
Eje Estratégico		Nombre del Indicador	
Objetivo Estratégico		Código:	
Unidad Responsable de la Medición		Descripción	

Características del Indicador				
Alcance	Tipo de Indicador:	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Sentido (Comportamiento Positivo)
Página 1				

Fórmula del Indicador				
Numerador:	Denominador:	Fórmula	Medio de verificación:	Línea Base:

Mediciones					
Periodo	Meta	Numerador	Denominador	Ejecución	Comentarios
				#DIV/0!	
				#DIV/0!	
				#DIV/0!	
				#DIV/0!	
				#DIV/0!	

Leyenda: T-1, T-2, T-3, T-4 corresponden a Trimestre 1, 2, 3 y 4 respectivamente.

ACCIÓN DE MEJORA 5 :

Actualizar el instructivo de acuerdo del Desempeño.

Áreas de Mejora identificadas:

- No se ha documentado el monitoreo de los acuerdos de desempeño.

Salidas esperadas:

- Actualizar el instructivo de Acuerdo del Desempeño.
- Publicar el instructivo de Acuerdo del Desempeño.

Responsable: Encargada del Depto. de Evaluación del Desempeño y Capacitación.

Avances (Nivel de Cumplimiento): El grado de cumplimiento de las responsabilidades, objetivos y tareas asignadas para mejorar los resultados de la institución se miden por medio del acuerdo y evaluación del desempeño. Por medio del Sistema Institucional SISREH, se realiza el proceso de suscripción de los acuerdos del desempeño y evaluación del mismo, con el objetivo de crear un documento formal entre supervisor y supervisado de las metas a cumplir; las metas son revisadas trimestralmente donde el supervisor verifica el cumplimiento y desarrollo adecuado de cada colaborador.


Se utiliza el Formulario de Acciones Relevantes y Plan de Desarrollo Profesional para registrar los aspectos relevantes durante cada trimestre, los puntos fuertes y áreas de mejoras en el colaborador durante todo el periodo sujeto a evaluación final por parte del supervisor.

Estado: Completado 100%

Evidencias:

- Procedimiento de Evaluación del Desempeño y Plan de Carrera actualizado y publicado.
- Instructivo de Acuerdo Individual del Desempeño y Registro de Acciones Relevantes.

Anexos:

 SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento de Evaluación del Desempeño y Plan de Carrera	IN-GH03 Rev. 3
Fecha de emisión: 07-02-2020	Fecha de última revisión: 27-07-2023	Página 1 de 18

1. Objetivo:

Medir, evaluar y calificar el rendimiento laboral o conductual de los colaboradores, permitiendo establecer un juicio objetivo en el cumplimiento de las responsabilidades, tareas, así como su aporte al logro de las metas, con el fin de determinar la eficiencia, eficacia y orientar su actuación hacia las prioridades institucionales, la permanencia en el servicio o otorgar incentivos a los colaboradores.

• Alcance:

Todo el personal con dependencia directa de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

Todos los títulos incluidos en este procedimiento, son aplicables a ambos sexos por igual, ya que pueden referirse, ser ocupados o ejecutados por mujeres u hombres indistintamente.

2. Definiciones:

Acuerdo Individual del Desempeño: Documento formal que contiene los acuerdos, en forma de objetivos y metas, entre supervisor y supervisado sobre los resultados que deberá generar el supervisado durante un periodo de evaluación del desempeño. Los acuerdos de desempeño deben estar debidamente firmados por ambas partes.


Acciones Relevantes y Plan de Desarrollo Profesional: Formulario utilizado para que el supervisor pueda registrar los aspectos relevantes que puedan transcurrir durante el trimestre, el desarrollo profesional y la detección de necesidades del colaborador. También permite al colaborador expresar su apreciación sobre el proceso de evaluación del desempeño laboral y desarrollo profesional al cual fue evaluado.

Calificación otorgada: Se refiere a la calificación final que recibe el colaborador de forma global que comprende el sistema de evaluación del desempeño.

Competencias Conductuales: Se refiere a un conjunto de características observables y desarrollables en forma de habilidades, conocimientos, destrezas y actitudes de las personas que se expresan a través de comportamientos y acciones específicos, cuya presencia potencializa el éxito de las personas en el trabajo que realizan.

Firmas		
Elaborado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Revisado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Aprobado por: EVELYN RAQUEL ROMAN MORALES Directora de Recursos Humanos Fecha de aprobación: 27/07/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA" A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

 SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento de Evaluación del Desempeño y Plan de Carrera	IN-GH03 Rev. 3
Fecha de emisión: 07-02-2020	Fecha de última revisión: 27-07-2023	Página 3 de 18

para las promociones las constituyen los resultados de la evaluación del desempeño en los tres renglones que la componen.

- **Traslado:** Movimiento horizontal de un servidor público con su mismo cargo o a uno de naturaleza similar a un área diferente a la que pertenece, teniendo de base los resultados de la evaluación del desempeño en los tres renglones que la componen.
- **Reclasificación:** cambio de nomenclatura, adición de funciones o cambio de supervisor inmediato.

Plan de Sucesión: Proceso el cual se identifican a colaboradores con las características y requisitos necesarios para los puestos claves, con habilidades, cumplimiento de logro de metas y competencias conductuales del personal susceptible de ocuparlo. Se estima la capacidad de progresión de cada colaborador, conociendo desde donde parte y diseñando la ruta hasta llegar al nuevo destino, de acuerdo a la calificación obtenida en la evaluación del desempeño con mínimo de 95 punto y el plan de mejora.

Revisiones: Espacio donde se puede evidenciar el avance de cada meta contra los medios de verificación y los plazos establecidos en los acuerdos de desempeño, si se realiza algún cambio en el POA, se pueden realizar ajustes en las metas que se requiera y registrar las informaciones pertinentes del monitoreo de los acuerdos de desempeño.

Tarea: Establece la acción de una actividad para alcanzar la meta.

Este procedimiento detalla los pasos que debe seguir cada supervisor para realizar una correcta carga de información y evaluación por cada integrante del equipo.


3. Sistema de Evaluación del Desempeño

Ubicación:

El acceso al Sistema de Evaluación del Desempeño se podrá visualizar en el intranet en el apartado de mis aplicaciones con el nombre de Evaluación.

Firmas		
Elaborado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Revisado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Aprobado por: EVELYN RAQUEL ROMAN MORALES Directora de Recursos Humanos Fecha de aprobación: 27/07/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA" A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

 SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento de Evaluación del Desempeño y Plan de Carrera	IN-GH03 Rev. 3
Fecha de emisión: 07-02-2020	Fecha de última revisión: 27-07-2023	Página 2 de 18

DRH: Siglas que identifican a la Dirección de Recursos Humanos.

Evaluación del Desempeño: Es la herramienta que se utiliza para comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos a nivel individual. Este sistema permite una medición sistemática, objetiva e integral de la conducta y el rendimiento o el logro de resultados.

Meta: Es la asignación de trabajo o proyecto que debe desarrollar cada colaborador, vinculadas a las operaciones del Plan Operativo Anual (POA) de cada área funcional. Estableciendo que deben ser Específicas, Medibles, Alcanzables, Realistas y Temporales (SMART). Responde a las preguntas ¿Qué, cuánto y cuándo tengo que lograr? y con cuáles características de calidad.

Medios de Verificación y Evidencias: Medio por el cual se acredita que se ha ejecutado la meta.

Minuta de Monitoreo: Es el documento en el cual se evidencia que el supervisor se reúne con sus supervisados para llevar a cabo la revisión trimestral de las metas, donde se registra la participación del colaborador e indica los acuerdos, compromisos y el responsable de los posibles cambios a realizar y ejecutar.

POA: Siglas que identifican el Plan Operativo Anual.


Ponderación de metas: Valor numérico asignado a la ejecución de la tarea. Desarrollando el compromiso del colaborador en el desempeño del puesto para contribuir al logro de las metas de su área de trabajo.

Plan de carrera: Proceso en el cual los colaboradores cuentan con la oportunidad de crecer profesionalmente en la institución, el cual consta de los siguientes movimientos.

- **Ascenso:** Movimiento de un servidor público a un cargo que corresponde a un Grupo Ocupacional de un nivel superior al que ocupa. Para acceder a un ascenso, los servidores públicos tienen que someterse a una evaluación interna y en base a los resultados de la evaluación del desempeño en los tres renglones que la componen.
- **Promoción:** Movimiento de un servidor público a un cargo de su mismo grupo ocupacional, pero con mayores niveles de requerimientos y responsabilidad. Las bases

Firmas		
Elaborado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Revisado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Aprobado por: EVELYN RAQUEL ROMAN MORALES Directora de Recursos Humanos Fecha de aprobación: 27/07/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA" A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

 SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento de Evaluación del Desempeño y Plan de Carrera	IN-GH03 Rev. 3
Fecha de emisión: 07-02-2020	Fecha de última revisión: 27-07-2023	Página 4 de 18

La segunda pantalla al momento de ingresar al módulo de Evaluación, es la que mostrara el período y estatus del proceso de Evaluación del Desempeño, con un solo click ingresas al perfil.

Evaluación del Desempeño

La tercera pantalla se visualiza el sistema, de acuerdo al perfil del cargo:

Director: Puede visualizar todo el personal de su dirección y con un click a su nombre puede ingresar a su perfil.

Firmas		
Elaborado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Revisado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Aprobado por: EVELYN RAQUEL ROMAN MORALES Directora de Recursos Humanos Fecha de aprobación: 27/07/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA" A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento de Evaluación del Desempeño y Plan de Carrera	IN-GH03 Rev. 3
Fecha de emisión: 07-02-2020	Fecha de última revisión: 27-07-2023	Página 5 de 18

Encargado: Puede visualizar todo el personal de su departamento, división o sección y con un click a su nombre puede ingresar a su perfil.

Colaborador:

Al momento de ingresar al sistema sin metas registradas:

Firmas		
Elaborado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Revisado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Aprobado por: EVELYN RAQUEL ROMAN MORALES Directora de Recursos Humanos Fecha de aprobación: 27/07/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada “NO CONTROLADA” A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento de Evaluación del Desempeño y Plan de Carrera	IN-GH03 Rev. 3
Fecha de emisión: 07-02-2020	Fecha de última revisión: 27-07-2023	Página 6 de 18

Al momento de tener metas registradas:

Esta parte indicará: fecha límite para suscribir las metas individuales de cada colaborador, cuando inicia el proceso de evaluación de los acuerdos, el peso o ponderación que les corresponde por grupo ocupacional, y al momento de ir registrando las metas estarán disminuyendo hasta llegar a (0) y no podrán seguir registrando objetivos.

En las opciones: de copiar metas y revisiones, el acceso a realizar estas acciones es únicamente del supervisor y el colaborador solo podrá visualizar.

Firmas		
Elaborado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Revisado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Aprobado por: EVELYN RAQUEL ROMAN MORALES Directora de Recursos Humanos Fecha de aprobación: 27/07/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada “NO CONTROLADA” A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento de Evaluación del Desempeño y Plan de Carrera	IN-GH03 Rev. 3
Fecha de emisión: 07-02-2020	Fecha de última revisión: 27-07-2023	Página 7 de 18

El signo de más (+) al darle click le presentará la siguiente pantalla en la cual suscribirán sus metas:

Al momento de registrar:

Firmas		
Elaborado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Revisado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Aprobado por: EVELYN RAQUEL ROMAN MORALES Directora de Recursos Humanos Fecha de aprobación: 27/07/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada “NO CONTROLADA” A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe


SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento de Evaluación del Desempeño y Plan de Carrera	IN-GH03 Rev. 3
Fecha de emisión: 07-02-2020	Fecha de última revisión: 27-07-2023	Página 8 de 18

En el apartado de **Agregar metas**, se registrará el objetivo individual de cada colaborador la ponderación asignada a la ejecución de la meta/objetivo, se seleccionará el producto del POA al cual está vinculado permitiendo traducir los objetivos definidos; registrar las tareas explicando el accionar de ejecución de la meta y el periodo en el cual se ejecutará colocando el medio de verificación de cada tarea a realizar.

Perfiles

Firmas		
Elaborado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Revisado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Aprobado por: EVELYN RAQUEL ROMAN MORALES Directora de Recursos Humanos Fecha de aprobación: 27/07/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada “NO CONTROLADA” A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe

 SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento de Evaluación del Desempeño y Plan de Carrera	IN-GH03 Rev. 3
Fecha de emisión: 07-02-2020	Fecha de última revisión: 27-07-2023	Página 9 de 18




o Accesos al Sistema de Evaluación del Desempeño:

RESPONSABLES	ACTIVIDADES	RESPONSABILIDAD
ADMINISTRADOR		
Superintendente	Visualizar todos los perfiles de las direcciones pertenecientes a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	
	Aperturar el proceso de Suscripción de acuerdos del desempeño	

Firmas		
Elaborado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Revisado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Aprobado por: EVELYN RAQUEL ROMAN MORALES Directora de Recursos Humanos Fecha de aprobación: 27/07/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA" A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

 SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento de Evaluación del Desempeño y Plan de Carrera	IN-GH03 Rev. 3
Fecha de emisión: 07-02-2020	Fecha de última revisión: 27-07-2023	Página 11 de 18


RESPONSABLES	ACTIVIDADES	REQUISITOS
COLABORADORES		
Colaborador	Realizar formulario de acciones relevantes de colaboradores a su cargo	Realizar su proceso de Suscripción de acuerdos de desempeño
	Ver su perfil	
	Crear sus metas	
	Visualizar la aprobación de sus metas	
	Visualizar sus revisiones trimestrales	
PRIVILEGIO		
Equipo meta	Registrar y administrar el POA y Ejes estratégicos	Subir el Plan Operativo Anual (POA) perteneciente a su Dirección

• Descripción de las tareas:

RESPONSABLES	ACTIVIDADES	REQUISITOS
Analista de Evaluación del Desempeño	<ul style="list-style-type: none"> Envía un correo desde evaluacion@sisalril.gob.do a todas las áreas aperturando el proceso de suscripción, revisión y evaluación de los acuerdos del desempeño de cada colaborador incluyendo cuando se registre algún movimiento de los colaboradores (nuevo ingreso, traslado, ascenso) del año correspondiente. 	FM-GH37 Suscripción, revisión o evaluación de los Acuerdos del Desempeño, con todos sus campos completados y debidamente firmados

Firmas		
Elaborado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Revisado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Aprobado por: EVELYN RAQUEL ROMAN MORALES Directora de Recursos Humanos Fecha de aprobación: 27/07/23


CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA" A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

 SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento de Evaluación del Desempeño y Plan de Carrera	IN-GH03 Rev. 3
Fecha de emisión: 07-02-2020	Fecha de última revisión: 27-07-2023	Página 10 de 18

RESPONSABLES	ACTIVIDADES	REQUISITOS
Directora de Recursos Humanos	Monitorear la suscripción de los acuerdos individuales de desempeño y revisiones trimestrales	Velar por el uso correcto y adecuado del módulo para garantizar su validez
Encargada del Depto. De Evaluación del Desempeño y Capacitación	Organizar las evaluaciones / editar	
Analista de Evaluación del Desempeño	Visualizar y administrar evaluación	Evaluar todos los colaboradores bajo su supervisión
	Visualizar, evaluar, aprobar y calificar metas	
	Visualizar y calificar comportamientos	
DIRECCIONES		
Director	Visualizar y acceder a todos los departamentos/ división a su cargo	Evaluar todos los colaboradores bajo su supervisión
	Crear/Aprobar metas	
	Visualizar perfiles	
	Ver/realizar revisiones	
	Ver y crear acciones relevantes	
SUPERVISORES		
Encargado	Solo puede visualizar y entrar a ver su dirección, de evaluaciones actuales y pasadas.	Evaluar y dar seguimiento a las metas de sus colaboradores a supervisar
	Ver su perfil y realizar su acuerdo	
	Ver su perfil y realizar su acuerdo	
	Visualizar los colaboradores de su departamento dependiente	
Encargado	Crear, aprobar y evaluar metas de los colaboradores a su cargo	Evaluar y dar seguimiento a las metas de sus colaboradores a supervisar
	Visualizar perfiles de colaboradores a su cargo	
	Realizar revisiones de colaboradores a su cargo	

Firmas		
Elaborado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Revisado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Aprobado por: EVELYN RAQUEL ROMAN MORALES Directora de Recursos Humanos Fecha de aprobación: 27/07/23


CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA" A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

 SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento de Evaluación del Desempeño y Plan de Carrera	IN-GH03 Rev. 3
Fecha de emisión: 07-02-2020	Fecha de última revisión: 27-07-2023	Página 12 de 18


RESPONSABLES	ACTIVIDADES	REQUISITOS
Colaborador	<ul style="list-style-type: none"> Suscribe las metas a cumplir, la cual deben estar sujetas a los productos esperados en el POA del área. Envía por medio del Sistema de Evaluación del Desempeño las metas registradas a su supervisor para su revisión y aprobación. 	
Supervisor	<ul style="list-style-type: none"> Revisa acuerdo del desempeño, en caso de modificación realiza modificación o sugiere al colaborador. Procede a su aprobación. 	
Analista de Evaluación del Desempeño	<ul style="list-style-type: none"> Solicita a las áreas las revisiones trimestrales, de las metas suscritas de los colaboradores en el sistema de Evaluación del Desempeño y da seguimiento hasta completar el proceso. 	
Áreas involucradas	<ul style="list-style-type: none"> Proceden a realizar la revisión trimestral por medio de una reunión con su equipo de trabajo, completan la Minuta de Monitoreo, se indica si hubo alguna eventualidad en el trimestre y se registra en el Formulario de Acciones Relevantes y Plan de Desarrollo Profesional. Realiza revisión de la actualización trimestral de todas las áreas. 	
Analista de Evaluación del Desempeño	<ul style="list-style-type: none"> En el mes de diciembre notifica a todas las áreas, la apertura del proceso de Evaluación del Desempeño de todos los colaboradores, y suscripción del año siguiente. 	

Firmas		
Elaborado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Revisado por: RAYDIRE ELIZABETH MENA LIMA Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Fecha de aprobación: 27/07/23	Aprobado por: EVELYN RAQUEL ROMAN MORALES Directora de Recursos Humanos Fecha de aprobación: 27/07/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA" A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

 SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento de Evaluación del Desempeño y Plan de Carrera	IN-GH03 Rev. 3
Fecha de emisión: 07-02-2020	Fecha de última revisión: 27-07-2023	Página 13 de 18

RESPONSABLES	ACTIVIDADES	REQUISITOS
	<ul style="list-style-type: none"> Genera matriz de Evaluación del Desempeño e Informe Técnico y remite a la Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación, para su revisión. 	
Encargada del Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> Revisa la matriz de Evaluación del Desempeño e Informe Técnico y remite a la Directora de Recursos Humanos para su aprobación. 	
Directora de Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> Revisa y aprueba matriz de Evaluación del Desempeño e Informe Técnico, luego de aprobado procede a la firma. Remite matriz de Evaluación del Desempeño e Informe Técnico debidamente firmado al Ministerio de Administración pública (MAP). 	

 SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento de Evaluación del Desempeño y Plan de Carrera	IN-GH03 Rev. 3
Fecha de emisión: 07-02-2020	Fecha de última revisión: 27-07-2023	Página 14 de 18

4. Diagrama de Flujo

10 - Gestión de las Personas.

👤 Responsable(s): DRH | 📄 Documentos: 1

📁 DRH - FM-GH42 | Acciones Relevantes y Plan de Desarrollo Profesional | Rv. 1 (Formulario)



Nombre:		Cargo:	
Dirección:			
Aspectos relevantes durante la revisión del 1er. trimestre:		Fecha y firma:	
Aspectos relevantes durante la revisión del 2do. trimestre:		Fecha y firma:	
Aspectos relevantes durante la revisión del 3er. trimestre:		Fecha y firma:	
Aspectos relevantes durante la revisión del 4to. Trimestre:		Fecha y firma:	
Plan de Mejora y Desarrollo Profesional del colaborador Aspectos a considerar durante la entrevista de evaluación final (Completar por el Supervisor)			
Puntos Fuertes		Áreas de Mejoras	
1.		1.	
2.		2.	
Recomendación de Formación:			
Señale aquellos elementos que hayan afectado el desempeño del/ de la servidor/a			
Señale algunas acciones dirigidas a incrementar la motivación y satisfacción laboral del (de la) servidor (a)			
COMENTARIOS DEL/ DE LA SERVIDOR (A) EVALUADO (A):			
Conforme con la calificación y el plan de mejora		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha: _____
Nombre y Firma Evaluador/a: _____		Nombre y Firma Servidor/a evaluado/a: _____	

***Favor completar todos los campos según corresponda en las fechas indicadas, de no presentar novedad alguna, colocar N/A.

ACCIÓN DE MEJORA 6 :

Desarrollar una Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Salidas esperadas:

- Elaborar borrador de la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Publicar Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Responsable: Encargada del Depto. de Relaciones Laborales y Sociales.


Avances (Nivel de Cumplimiento): En el 2023, se desarrolló la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo con el fin desarrollar y fomentar una cultura organizacional con condiciones de trabajo idóneas, establecer pautas y actividades que aseguren un ambiente laboral seguro y saludable, previniendo las enfermedades y los accidentes laborales en la SISALRIL.

Estado: Completado 100%

Evidencias:

- PO-GH17 Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Anexos:

 <p>SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales</p>	<p>Política de Seguridad y Salud en el Trabajo</p>	<p>PO-GH17 Rev. 0</p>
<p>Fecha de emisión: 15-09-2023</p>	<p>Fecha de última revisión: 15-09-2023</p>	<p>Página 1 de 5</p>

1. Objetivo:
Desarrollar y promover una cultura organizacional que fomente las condiciones de trabajo adecuado, así como establecer las pautas y actividades que aseguren un ambiente seguro y saludable, previniendo las enfermedades y los accidentes laborales, en la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

2. Alcance:
Aplica para todos los empleados de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

3. Definiciones:

- **Accidente de Trabajo:** Es un acontecimiento no deseado, que causa daños a las personas, daños a la propiedad e interrupciones en el proceso.
- **Ausentismo:** Registro de todas las ausencias por causas de salud: enfermedad profesional, enfermedad común, accidente de trabajo, consultas de salud y licencias médicas.
- **Comité Mixto:** es un componente para implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la institución.
- **DRH:** siglas que identifican la Dirección de Recursos Humanos.
- **Enfermedad laboral:** Es la enfermedad contracta como resultados de la exposición a factores y riesgo inherentes a la actividad laboral o el entorno en que el colaborador se ha visto obligado a trabajar.
- **IDOPRIL:** siglas que identifican el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales.

<p>Elaborado por: MAUREN GREYDI CRUZ PEREZ Encargada del Departamento de Relaciones Laborales y Sociales Fecha de aprobación: 15/09/23</p>	<p>Revisado por: JUNIOR JOSE ADAMES FELIZ Encargado de Seguridad Eduardo ANTONIO JIMENEZ UREÑA Encargado del Departamento de Servicios Generales Fecha de aprobación: 15/09/23</p>	<p>Aprobado por: EVELYN RAQUEL ROMAN HORALES Directora de Recursos Humanos Fecha de aprobación: 15/09/23</p>
---	---	---

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA" A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

 <p>SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales</p>	<p>Política de Seguridad y Salud en el Trabajo</p>	<p>PO-GH17 Rev. 0</p>
<p>Fecha de emisión: 15-09-2023</p>	<p>Fecha de última revisión: 15-09-2023</p>	<p>Página 2 de 5</p>

- **Riesgo Laboral:** Riesgos y peligros que existen en una profesión o tarea profesional concreta, así como el entorno o lugar de trabajo, susceptibles a originar accidentes o cualquier tipo de siniestro que pueda provocar algún daño o problemas de salud tanto físico como psicológico.

- **Salud:** Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia.

- **Salud Ocupacional:** Es una actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores. Esta disciplina busca controlar los accidentes y las enfermedades mediante la reducción de las condiciones de riesgo.

- **SISALRIL:** siglas que identifican la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

- **Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo en la Administración Pública (SISTAP):** Herramienta que establece el protocolo de las actividades que garantizan condiciones de salud y ambientes de trabajo saludable y las intervenciones de promoción y prevención de las enfermedades y los accidentes laborales de las personas que trabajan en los Entes u Organos Administrativos del Estado.

3.1 Marco Legal:

- ✓ Ley No. 41-08 de Función Pública.
- ✓ Ley No. 42-01 General de Salud.
- ✓ Reglamento No. 523-09 de Relaciones Laborales en la Administración Pública, Art.8
- ✓ Resolución 113/2011 del MAP
- ✓ Resolución 09/2015 Guía Metodológica para la Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en la Administración Pública (SISTAP)

4. Política:

Todos los títulos, incluidos en la presente política son aplicables a ambos sexos por igual, ya que pueden referirse, o ser ocupados o ejecutados por mujeres u hombres indistintamente.

- Garantizar que todos los empleados de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales participen en las actividades relacionadas al Sistema de Seguridad y Salud en la Administración Pública (SISTAP).

<p>Elaborado por: MAUREN GREYDI CRUZ PEREZ Encargada del Departamento de Relaciones Laborales y Sociales Fecha de aprobación: 15/09/23</p>	<p>Revisado por: JUNIOR JOSE ADAMES FELIZ Encargado de Seguridad Eduardo ANTONIO JIMENEZ UREÑA Encargado del Departamento de Servicios Generales Fecha de aprobación: 15/09/23</p>	<p>Aprobado por: EVELYN RAQUEL ROMAN HORALES Directora de Recursos Humanos Fecha de aprobación: 15/09/23</p>
---	---	---

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada "NO CONTROLADA" A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

ACCIÓN DE MEJORA 7 :

Diseñar e implementar metodología integral para la identificación, el monitoreo y seguimiento de las alianzas o colaboraciones.

Áreas de Mejora identificadas:

- No existe una metodología integral definida para la identificación, el monitoreo y seguimiento de la implementación y resultados de las alianzas o colaboraciones.

Salidas esperadas:

- Documentar y controlar en el Sistema de Gestión el procedimiento para la definición y seguimiento a la implementación acuerdos de cooperación internacional e interinstitucional.

Responsable: Encargado(a) de Depto. de Formulación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos.

Avances (Nivel de Cumplimiento): Para la gestión de acuerdos, a inicio del 2023, se desarrolló el Procedimiento para la Gestión y Formalización de Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboraciones, para gestionar de manera efectiva los acuerdos interinstitucionales y de cooperación internacional con el objetivo de fortalecer las relaciones de la SISALRIL, con otras entidades del sector público y privado y de esta forma apoyar el cumplimiento de los objetivos de la Institución. Por otro lado, se realiza un seguimiento y control a la implementación de acuerdos por medio de la Matriz de Seguimiento y Control a Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración Mutua.

Estado: Completado 100%

Evidencias:

- Procedimiento para la Gestión y Formalización de Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboraciones.
- Matriz de Seguimiento y Control a Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración Mutua.
- Formulario de Solicitud para la Gestión y Formalización de Acuerdos Nacionales e Internacionales.

Anexos:

Documentos SG

Portada > Sistema de Gestión > Documentos SG

acuerdo

8 - Direccionamiento Estratégico

Responsable(s): DPD, DRH, DS, DTIC | Documentos: 3

- DPD - PC-CG09 | Procedimiento para la Gestión y Formalización de Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración | Rev. 0 (Procedimiento)
- DPD - FM-CG24 | Matriz de Seguimiento y Control a Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración Mutua | Rev. 0 (Formulario)
- DPD - FM-CG25 | Formulario de Solicitud para la Gestión y Formalización de Acuerdos Nacionales e Internacionales de | Rev. 0 (Formulario)

OTRAS SECCIONES


- ¿Qué es el sistema de Gestión?
- Publicaciones
- Equipo Timón
- Brigada de Emergencia

Archivo | C:\Users\adumit\Downloads\PC-CG09-No.0%20(4).pdf

Dibujar | Lectura en voz alta

1 de 16

Este archivo tiene permisos limitados. Es posible que no tenga acceso a algunas características. [Ver permisos](#)

 SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento para la Gestión y Formalización de Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración Rev. 0	PC-CG09 Rev. 0
Fecha de emisión: 06-03-2023	Fecha de última revisión: 06-03-2023	Página 1 de 16

1. Objetivo

Gestionar de manera efectiva los acuerdos interinstitucionales y de cooperación internacional con el fin de fortalecer las relaciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) con otras entidades del sector público y privado, para apoyar el cumplimiento de los objetivos de la organización.

2. Alcance


Este procedimiento aplica a todas las áreas, desde la identificación de la necesidad de colaboración con otra institución nacional, empresa, organización sin fines de lucro u organismo internacional, hasta el cumplimiento de las líneas de acción establecidas en los acuerdos y convenios firmados.

3. Definiciones

- Acuerdo marco:** Es el instrumento jurídico que ampara la relación de cooperación bilateral entre países en materia de cooperación. Tiene efectos jurídicos a nivel internacional y generalmente son aprobados por los parlamentos de los países signatarios del acuerdo.
- Ámbito de aplicación:** es la identificación de las personas a las cuales se aplica el convenio y territorialmente dónde se aplica.
- Anexos:** Son los documentos que excepcionalmente, forman parte del convenio que pueden ser necesarios en algunas ocasiones, atendiendo a la complejidad, a su contenido científico o por sus características de índole técnica, estos se sitúan al final del acuerdo, pero enlazados al mismo. Algunos ejemplos pueden ser: formularios, tablas, diagramas, listados y otros.

Firmas		
Elaborado por: PAOLA HIGUEL YAGUE Coordinadora de Relaciones Internacionales y Cooperación Internacional Fecha de aprobación: 06/03/23	Revisado por: LORNA LUCIA BARRERA GONZALEZ Encargada del Departamento de Elaboración de Documentos Legales Fecha de aprobación: 06/03/23 YSCEL GARCIA MEREDES Coordinadora de Protocolo e Imagen Institucional Fecha de aprobación: 06/03/23 RAFFI ANTONIO QUIROZ JIMENEZ Encargado del Departamento de Formación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos Fecha de aprobación: 06/03/23	Aprobado por: MELISSA LIZBETH YUNES CABRERA Directora de Planificación y Desarrollo Fecha de aprobación: 06/03/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada “NO CONTROLADA”. A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.

 SISALRIL Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales	Procedimiento para la Gestión y Formalización de Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración Rev. 0	PC-CG09 Rev. 0
Fecha de emisión: 06-03-2023	Fecha de última revisión: 06-03-2023	Página 2 de 16

- Benchmark:** Punto de referencia o estándar con el cual se pueden medir los logros del proyecto/intervención financiada por la cooperación internacional.
- Beneficiario(s)/destinatario(s):** Personas o grupos receptores (instituciones, comunidad, población general) de las intervenciones financiadas por la cooperación interinstitucional o internacional. Hay dos tipos de beneficiarios de la cooperación: los beneficiarios directos y los beneficiarios indirectos. Los primeros son aquellos que se benefician directamente de los resultados del proyecto de cooperación. Los segundos son aquellos que se benefician indirectamente de las acciones del proyecto.
- Acuerdo específico:** Es aquel que normalmente se desprende de un convenio general de cooperación y colaboración, en el cual se establecen las bases concretas de trabajo en cualquiera de las áreas que se hayan acordado en el convenio general; a diferencia del anterior, en este tipo de convenios se establecen responsabilidades concretas, así como actividades específicas a desarrollarse por un tiempo determinado.
- Cooperación Internacional:** en su acepción más general, alude a todo aquel esfuerzo de cooperación entre dos o más países para abordar algún tema específico, solucionar un problema o hacer frente a situaciones negativas de mutuo acuerdo. Relación entre actores del sistema internacional con mismos intereses para lograr ciertos fines.

Firmas		
Elaborado por: PAOLA HIGUEL YAGUE Coordinadora de Relaciones Internacionales y Cooperación Internacional Fecha de aprobación: 06/03/23	Revisado por: LORNA LUCIA BARRERA GONZALEZ Encargada del Departamento de Elaboración de Documentos Legales Fecha de aprobación: 06/03/23 YSCEL GARCIA MEREDES Coordinadora de Protocolo e Imagen Institucional Fecha de aprobación: 06/03/23 RAFFI ANTONIO QUIROZ JIMENEZ Encargado del Departamento de Formación, Monitoreo y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos Fecha de aprobación: 06/03/23	Aprobado por: MELISSA LIZBETH YUNES CABRERA Directora de Planificación y Desarrollo Fecha de aprobación: 06/03/23

CONFIDENCIAL – RESERVADO - Cualquier copia impresa de este documento será considerada “NO CONTROLADA”. A excepción de la que reposa en los archivos de documentación del SG, el usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente.



Monitoreo y seguimiento Acuerdos - Excel

Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales
Matriz de Seguimiento y Control de Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración Mutua

No	ACUERDO	Finalidad del Acuerdo	Alcance de Acuerdo	Unidad Intersubordinada	Contacto Interno	Partes Involucradas	Contacto Externo	Tipo de Relación	Fecha inicio	Fecha conclusión	Plazo	Comentarios	Estatus de Acuerdo	Resultado obtenido	Acciones de Respuesta	Contacto responsable del contrato	Fecha de Implementación
1	Acuerdo Marco de Colaboración con el Instituto Tecnológico de São Paulo (ITEC) y SEASIN	Asesores externos mediante la ejecución de acciones que constituyen el fortalecimiento del proceso de implementación del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional y capacitación de los recursos humanos para el área de la salud.	Realización de acciones	Departamento de Seguridad	Carlos Mesa, Director. Dirección de Manejo y Supervisión de la Gestión de Riesgos - art 256 - k@sisalril.gub.uy	ITEC		Unidad	14 de Febrero 2005	14 de Febrero 2005	24 meses	Revisión semestral	Finalizado	No se ha realizado contacto con los involucrados			
2	Convenio Anexo Control Electoral JUCEL, Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y SEASIN	Facilitar los procesos de autorización tardía de sistemas mediante la realización de operativos conjuntos, en favor de todos los damnificados menores de 18 años de edad, en los casos de que puedan optar por su inscripción como dependientes de los distintos organismos.	Realización de acciones	Dirección de Atención al Usuario	Guerra Rosendo, Coordinador de Atención al Usuario - art 103 - g@sisalril.gub.uy	JCE, CNSS		Seminarios	9 de Diciembre 2003	NA	Indefinido	Revisión semestral	En ejecución normal				
3	Acuerdo de cooperación científica y científica técnica en materia de seguridad social entre Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores de los Estados Unidos Mexicanos (ISSTEA) y SEASIN	Establecer un marco de referencia con base en el cual las partes brinden a cabo acciones de cooperación en los diferentes áreas que correspondan y que respetando el sistema de seguridad social, a través de la formación y ejecución de un acuerdo de cooperación en los campos de la cooperación técnica.	Intercambio	Departamento de Seguridad	Rufael Ríos, Director de Estudios y Técnicas. Consejo - k@sisalril.gub.uy - Tel. 408-223-0714 ext. 282	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores de los Estados Unidos Mexicanos		Seminarios	31 de Diciembre 2004	31 de Diciembre 2005	60 meses	Revisión semestral	En ejecución normal				
4	Convenio de Exención entre UNIFAGO y SEASIN	UNIFAGO se compromete a prestar al CLIENTE los servicios descritos en el Anexo B de dicho convenio, conforme a los términos y condiciones establecidos en este documento y de conformidad con las disposiciones de la Ley y sus normas.	Realización de acciones	Dirección de Atención al Usuario	Juan Carlos Fernández, Director de la Oficina de Atención al Usuario (jfernandez@sisalril.gub.uy)	UNIFAGO		Seminarios	9 de Septiembre de 2002	NA	Indefinido	Revisión semestral	En ejecución normal				
5	Convenio bilateral de cooperación entre la Superintendencia de Salud de Argentina y SEASIN	Crear las oportunidades y subsides necesarios para el intercambio de experiencia y para la cooperación técnica en las diversas etapas de verificación de la seguridad social, promover e impulsar el desarrollo conceptual, técnico y organizacional de la seguridad social.	Intercambio	Departamento de Seguridad	Milena Torres, Directora de Planificación y Desarrollo - m.torres@sisalril.gub.uy - ext. 239	Superintendencia de Argentina		Seminarios	9 de Octubre 2008	9 de Octubre 2009	12 meses	Revisión semestral	En ejecución normal				

Formulario de Solicitud para la Gestión y Formalización de Acuerdos Nacionales e Internacionales de

Area solicitante: _____ Fecha de la _____

Solicitado por: _____

1- ¿Este requerimiento fue solicitado por POA? Si NO

2- ¿Cuál es el tipo de cooperación? Acuerdo nacional Acuerdo internacional

3- ¿Cuál es el tipo de acuerdo? Acuerdo marco Acuerdo Específico

3- ¿La solicitud requiere evento de firma? Si NO

4- ¿El acuerdo o convenio involucra otras áreas de la institución? Si NO

Especifique cuáles: _____

5- ¿Cuál es el periodo de vigencia del acuerdo? Indefinido Tiempo determinado

Especifique: _____

Institución u organismo involucrado: _____

Objeto de la colaboración: _____

Autorizado por: _____ Aprobado por: _____ Aprobado por: _____ Aprobado por: _____

ACCIÓN DE MEJORA 8:

Establecer nuevas condiciones de servicios con los proveedores de comida para que sean enviadas en empaques biodegradables.

Áreas de Mejora identificadas:

- No se utilizan criterios de responsabilidad social cuando se trata de contratación pública.

Salidas esperadas:

- Establecer nuevas condiciones con los proveedores de comida, para eliminar el plástico.

Responsable: Comité de Responsabilidad Social.

Avances (Nivel de Cumplimiento): El Comité de Responsabilidad Social de la SISALRIL, con miras a reducir el uso del plástico en la institución, ha establecido que el 10% de los proveedores de los alimentos, remitan empaques biodegradables. Actualmente la institución cuenta con 6 proveedores de los cuales 3 proveen los alimentos en empaques de cartón. Con esto la institución reduce en gran medida la utilización del plástico. En ese sentido, para la contratación de los servicios de catering para reuniones internas, en las especificaciones técnicas se hace referencia a que los empaques y desechables sean biodegradables.

Estado: Completado 95%

Evidencias:

- Comunicación de Términos de Referencias para servicios de catering.
- Foto de empaques biodegradables
- Correo por parte de la Directora de Recursos Humanos donde aprueba que en los procesos de evaluación de proveedores de alimentos se establezca que estos remitan el 10% de sus empaques en materiales biodegradables.

Anexos:

TERMINOS DE REFERENCIA

OBJETIVO:

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en cumplimiento de las disposiciones de Ley No. 340-06, sobre Compras y Contrataciones Públicas de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones de fecha Dieciocho (18) de Agosto del Dos Mil Seis (2006), modificada por la Ley No. 449-06 de fecha Seis (06) de Diciembre del Dos Mil Seis (2006), convoca a todos los interesados a presentar propuestas para el "SERVICIO DE CATERING PARA LA REUNIÓN DIRECTIVA REVISIÓN POR LA DIRECCION Y GESTIÓN ESTRATÉGICA".

CODIGO DE ETICA:

Este proceso de Compra/Contratación se rige bajo el Código de Ética de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, el cual se encuentra publicado en nuestro Portal Institucional, en la sección de la Comisión de Ética Pública (CEP), Sub-Portal de Transparencia.

PREPARACION DE COTIZACIONES:

Las cotizaciones deberán ser redactadas en idioma español. Los documentos complementarios y literatura impresa que proporcione el oferente podrán estar escritos en otro idioma, a condición de que vayan acompañados de una traducción fiel al idioma español, en cuyo caso prevalecerá la traducción para los efectos de la interpretación de la cotización.

PRESENTACION Y CONTENIDO DE LAS COTIZACIONES

- ❖ Para información adicional llamar al teléfono (809) 227-0714 extensión 205/308/196
 - ❖ Las ofertas económicas deben ser presentadas en el formulario **SNCC.F.033**, estar debe estar firmadas y selladas por el oferente, para garantizando la validez de la misma. **NO SUBSANABLE**
 - ❖ Los oferentes deben presentar ofertas por todos los artículos contenidos y especificar la marca de los productos ofertados
 - ❖ Las ofertas deberán ser cargadas al portal transaccional, administrado por la Dirección de Compras y Contrataciones y/o correo electrónico. **OBLIGATORIO**
- Nota: ítems de las ofertas económicas deben ser colocados en el mismo orden de los términos de referencias.**

LAS COTIZACIONES DEBERÁN INCLUIR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

- ❖ **Forma de pago:** Crédito a 60 días
- ❖ **Validez de la cotización:** 30 días



CRITERIO DE EVALUACIÓN Y ADJUDICACIÓN

EVALUACIÓN TÉCNICA

- ❖ La Evaluación Técnica se basa en el criterio de **CUMPLE** o **NO CUMPLE** con las especificaciones técnicas y Términos de Adquisición.
 - Técnicoamente
 - Menú

El Oferente debe suministrar el Menú.

Nota: Serán evaluadas por la Dirección de Comunicaciones, las ofertas que se ajustan sustancialmente a los presentes términos de referencias y que hayan sido evaluadas técnicamente como CONFORME, bajo el criterio del mejor precio ofertado.

EVALUACION DE LA OFERTA ECONOMICA

- ❖ La Evaluación Económica se basa en el criterio de **CUMPLE Y LO ECONOMICO**
 - Técnicoamente
 - Precio

Nota: Las ofertas serán evaluadas dando cumplimiento a los principios de transparencia, objetividad, economía, celeridad y demás, Al efecto, se tendrán en cuenta los factores económicos y técnicos más favorables para la institución.

La adjudicación se hará por lote, al oferente que presente el mejor precio, así como toda la documentación, y cumpla con lo establecido en los presente términos de referencia.

TERMINOS Y PLAZOS DE ENTREGA.

- ❖ La unidad requeriente deberá recibir el servicio detallados en las Especificaciones Técnicas en las horas y fechas estipuladas.
- ❖ **El servicio será entregado en el Auditorio de la Biblioteca Nacional Pedro Henriquez Ureña, ubicado en la calle César Nicolás Penso No. 91. Santo Domingo, D.N.**



DOCUMENTOS A PRESENTAR POR LOS OFERENTES:

REQUISITOS PARA EL OFERENTE:

- ❖ Registro Nacional de Contribuyentes (RNC).
- ❖ Certificación de pago de sus obligaciones fiscales a la Dirección General de Impuestos Internos (DGII).
- ❖ Certificación de pago a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS).
- ❖ Registro de Proveedor del Estado (RPE).

PRESENTACIÓN DE OFERTA TÉCNICA

El oferente debe proveer documentación que permita evaluar la propuesta técnica de conformidad con los términos de referencia.

- Deben presentar la oferta en el formulario **SNCC.F.0.34** de Presentación de oferta Técnica
- Tiempo de garantía **SNCC.F.0.42** Información sobre el oferente
- Deben colocar el tiempo y disponibilidad de entrega.

❖ **Nota: Si no cumple con los términos y plazos de entrega, se le adjudicará al siguiente participante de forma automática, sin notificación previo aviso.**

- ❖ Para información adicional escribir al email: jponce@sisalril.gob.do aencarnacion@sisalril.gob.do e.martinez@sisalril.gob.do n.caceres@sisalril.gob.do



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

SERVICIO DE CATERING PARA LA REUNIÓN DIRECTIVA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN Y GESTION ESTRATÉGICA.

- Cantidad de participantes (61 personas)

Fecha: 22, 23 y 24 de Febrero 2023

- Desayuno (Tipo Buffet) (08:00 am)
- Refrigerio (Preempacado) (09:15 am)
- Almuerzo (Tipo Buffet) 11:30 am
- Refrigerio (Preempacado) (03:00 pm)
- Estación de Líquido Permanente desde las 08:00 am (Agua, Café y Leche Caliente)
- Servicio de Mozo
- Cristalería y Cubtería para el desayuno y el almuerzo.

Incluir en cada menú algunas opciones libre de gluten.
El Menú debe incluir jugos naturales.
Los empaques y desechables deben ser biodegradables.



[Signature]
Lic. Julio Ponce
Encargado de Compras y Contrataciones

[Signature]
Charlenny Vizcaino
Gestor de Protocolo y Eventos





ER lunes 18/9/2023 11:13 a.m.

Evelyn R. Román Morales

RE: Modificación al Plan de Mejora CAF (2023) (Comité Responsabilidad Social).

Para: Gabriel Payano; Luz Obid Segura Grandel

CC: Josefina Fernandez; Andrés Joel Matos Cabrera; Luis María Brea Ruiz; Daniel Enrique Rodríguez Rijo; Pastor Arís Palmero; Eligio Alberto Mateo Jiménez; Kisairis Michell; Gracia Montero; Rodher Smil Muñoz García; Maureen Loreysi Cruz Pérez; Dayna Margarita Abreu La Hoz; Ru Antonio Francisco Jorge Quintero; Anabel Jiménez Peralta; Máximo Román; Babista Álvarez; Anadna Pamela Cabrera Dumit

Hola Buen día

De acuerdo. Nos parece bien.

 Evelyn R. Román Morales | Directora de Recursos Humanos
 Dirección de Recursos Humanos
 Tel.: (809) 227-0714
 Correo: e.roman@sisalril.pob.do | URL: www.sisalril.pob.do

From: Gabriel Payano <g.payano@sisalril.pob.do>

Sent: Friday, September 15, 2023 4:05 PM

To: Luz Obid Segura Grandel <lsegura@sisalril.pob.do>; Evelyn R. Román Morales <eroman@sisalril.pob.do>

Cc: Josefina Fernandez <jfernandez@sisalril.pob.do>; Andrés Joel Matos Cabrera <a.jmatos@sisalril.pob.do>; Luis María Brea Ruiz <lbrea@sisalril.pob.do>; Daniel Enrique Rodríguez Rijo <d.rodri@sisalril.pob.do>; Pastor Arís Palmero <p.palmero@sisalril.pob.do>; Eligio Alberto Mateo Jiménez <e.mateo@sisalril.pob.do>; Kisairis Michell de Gracia Montero <k.graciamontero@sisalril.pob.do>; Rodher Smil Muñoz García <rsmunoz@sisalril.pob.do>; Maureen Loreysi Cruz Pérez <mlcruz@sisalril.pob.do>; Dayna Margarita Abreu La Hoz <d.abreu@sisalril.pob.do>; Ru Antonio Francisco Jorge Quintero <r.jquintero@sisalril.pob.do>; Anabel Jiménez Peralta <a.jimenez@sisalril.pob.do>; Máximo Román Babista Álvarez <m.babista@sisalril.pob.do>; Anadna Pamela Cabrera Dumit <a.p.cabrera@sisalril.pob.do>

Subject: Modificación al Plan de Mejora CAF (2023) (Comité Responsabilidad Social).

Buenas tardes,

Estimados miembros del Comité de Responsabilidad Social (SISALRIL),

La presente es para solicitar su aprobación para establecer como medida de cumplimiento en nuestro "Programa de Responsabilidad Social" que en los procesos de evaluación de proveedores de alimentos se contemple establecer que el 10% de estos remitan sus empaques en materiales biodegradables.

Favor aprobar este correo para subir como evidencia al SISMAP.

Actualmente contamos con 6 proveedores de los cuales 3 (50%) remiten los alimentos en empaques de cartón.

- 2. Entre Maques
- 3. Pico Pico
- 4. Liricos
- 5. El Mexicano
- 6. Proveedores de restauración

Con esto estaremos dando cumplimiento y cerrando el plan de mejora anexo debajo.

PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL 2023 (Basado en autodiagnóstico CAF)										
No.	Criterio	Subcriterios	ID Mejora	Área de Mejora	Acción de Mejora	Coordinador de implementación (Puesto)	Objetivo	Tareas	Tiempo de ejecución Fecha de Inicio / Fecha de Cierre	Evidencias
1	CRITERIO 4. ALIANZAS Y RECURSOS	SUBCRITERIO 4.1 Desempeño y gestión aliados con organizaciones afines.	14.1.3	Área de Mejora	Establecer nuevas condiciones de servicios de responsabilidad social con los proveedores de comida para que sus empaques sean enviados en empaques biodegradables.	Comité de Responsabilidad Social	Establecer condiciones de responsabilidad social con los proveedores de comida para eliminar materiales que dañen el medio ambiente.	Establecer nuevas condiciones con los proveedores de comida para eliminar el plástico.	12/2023 - 18/2023	Comprobante de nuevas condiciones del servicio de comida.

Saludos,

Gabriel Payano | Encargado del Departamento de Calidad en la Gestión
 Departamento de Calidad en la Gestión
 Tel.: (809) 227-0714 | Ext.: 203 | Pánel: 0022847010
 Correo: g.payano@sisalril.pob.do | URL: www.sisalril.pob.do

ACCIÓN DE MEJORA 9:

Desarrollar metodología de evaluación costo efectividad de las tecnologías

Áreas de Mejora identificadas:

- No se evalúa el costo - efectividad de las tecnologías usadas.

Salidas esperadas:

- Documentar la metodología de evaluación del costo efectividad de las tecnologías usadas.

Responsable: Encargado del Depto. de Desarrollo e Implementación de Sistemas TIC.

Avances (Nivel de Cumplimiento): Actualmente nos encontramos en proceso de levantamiento de la información para poder diseñar la metodología de evaluación del costo efectividad de las tecnologías usadas.

Estado: Completado 50%

Evidencias:

- Correo de inicio proceso de metodología evaluación del costo efectividad de las tecnologías usadas.

Anexos:



Rodher Smil Muñoz García

RV: Seguimiento Plan de Mejora Institución 2023 (Basado en el Autodiagnóstico CAF)_DTIC

Para Ariadna Pamela Cabrera Dumit



Rodher Smil Muñoz García | Analista de Calidad en la Gestión

Departamento de Calidad en la Gestión

Tel. : (809) 227-0714 Ext.: 337

Correo: r.muñoz@sisalril.gob.do | URL: www.sisalril.gob.do



De: Octavio Antonio Cruz Vásquez <o.cruz@sisalril.gob.do>

[↑ Siguiente](#) [↓ Anterior](#)

Enviado el: martes, 27 de junio de 2023 1:27 p.m.

Para: Rodher Smil Muñoz García <r.muñoz@sisalril.gob.do>; José Miguel Rosario Torres <j.torres@sisalril.gob.do>

CC: Yomary Lanfranco Montero <y.lanfranco@sisalril.gob.do>

Asunto: RE: Seguimiento Plan de Mejora Institución 2023 (Basado en el Autodiagnóstico CAF)_DTIC

Buenas tardes Sr. Rodher,

Sirva el presente para informarle que estamos en el proceso de levantamiento de la información para poder diseñar la metodología de evaluación del costo efectividad de las tecnologías usadas. Estaremos brindando retroalimentación de los avances a más tardar el próximo 14 de Julio.

Saludos,



Octavio Antonio Cruz Vásquez | Director

Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación

Tel. : (809) 227-0714 Ext. : 297 | Flota: 809-480-7965

Correo: o.cruz@sisalril.gob.do | URL: www.sisalril.gob.do



ACCIÓN DE MEJORA 10:

Medir la cobertura positiva y negativa en los medios de comunicación.

Áreas de Mejora identificadas:

- No se mide la cobertura positiva y negativa por los medios de comunicación

Salidas esperadas:

- Contratar los servicios de una empresa que mida la cobertura positiva y negativa de la SISALRIL en los medios de comunicación.

Responsable: Coordinador (a) de Comunicación Externa / Encargado (a) de División de Relaciones Públicas.

Avances (Nivel de Cumplimiento): A mediados de 2022, se contrató los servicios de la Empresa Media Express S.R.L con el objetivo de monitorear, en los medios de comunicación, la cobertura positiva y negativa de la SISALRIL.

Estado: Completado 100%

Evidencias:

- Resultados cobertura positiva y negativa con los medios de comunicación.

Anexos:



Media Tracker
Centro de Inteligencia de Medios

Sumario Ejecutivo de Inteligencia
Reporte de Free Press Cliente:
Superintendencia de Salud y Riesgo Laborales
Período: mayo 2023

1

Antecedentes

Datos Generales de la Superintendencia de Salud y Riesgo Laborales



Previo a la Promulgación de la Ley 87-01, mediante la cual se creó el Sistema Dominicano de Seguridad Social, existía el Instituto Dominicano de Seguros Sociales, que ofrecía protección a una pequeña proporción de los trabajadores formales (11%) con un catálogo limitado de prestaciones, y los seguros privados, llamadas Igualas Médicas, que eran contratadas por las empresas tanto públicas como privadas, o por personas con capacidad de compra. Ambas modalidades de aseguramiento, tenían un alcance muy limitado en la protección de los asegurados, alrededor del 20% de la población.

Durante los años 90, del pasado siglo, paulatinamente se fueron dando los pasos para la reforma del sector salud, proceso que contó con la participación de los diferentes sectores nacionales, Gobierno, empleador, laboral, organizaciones de la sociedad civil, los cuales en los últimos años de dicha década interactuaron alrededor de la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS), creada en 1997.

Producto de ese esfuerzo colectivo, el 9 de mayo del año 2001 fue promulgada la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (poco antes fue promulgada la Ley General de Salud 42-01) y simultáneamente, quedó fundada la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL); la cual, en nombre y representación del Estado Dominicano, ha 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.

2

Datos del Periodo


RD\$1,921,490.88

"Free Press Acumulado" o el equivalente a la inversión que la Superintendencia de Salud y Riesgo Laborales tendría que hacer para lograr la exposición obtenida en los medios tradicionales monitoreados durante el mes de mayo 2023.
(Incluye Radio, Televisión, Impresos)

60

"Exposiciones" fueron monitoreadas en los medios que resultaron de Acciones Directas por Superintendencia de Salud y Riesgo Laborales durante el mes de mayo 2023. (Incluye - Noticias, Comentarios de Opinión Pública, Entrevistas y Artículos Publicados en Radio, Televisión, Impresos y Digitales.

Exposición por Tipo de Medio




Medio	Cantidad	Porcentaje
Internet	20	44%
TV	14	23%
Prensa	18	30%
Radio	2	3%

3

Datos del Periodo

Valorización por exposición



19
Cantidad de Temas de Referencia monitoreados en Internet, Televisión, Radio y Prensa Escrita con impacto directo o indirecto a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

26
Medios de Comunicación que ofrecieron su cobertura a Temas de Referencias asociados con las RPP de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

TIPO DE MEDIO	EXPOSICION	FREE PRESS
INTERNET	26	-
PRENSA	18	\$ 953,154.52
TV	14	\$ 960,343.87
RADIO	2	\$ 7,992.50
TOTAL	60	RDS 1,921,490.88

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales registró 60 exposiciones en los diversos medios de comunicación (radio, televisión, prensa e internet) equivalente en Free Press de **RD\$1,921,490.88**. En términos de valorización se logró un **49% Favorable, 33% Neutro y 18% No Favorable**, este último referente a noticias sobre: **denuncias de fraudes a los afiliados, revisión de la ley del plan de salud y urólogos suspende servicio a ARS SeñaSa.**

4

Datos Generales del Periodo

SISALRIL
Superintendencia de Salud
y Riesgos Laborales

5

Temas de Referencia / SISALRIL

mayo 2023

TEMA DE REFERENCIA	EMIS.	TEMA DE REFERENCIA	FREE PRESS
SISALRIL / MSP - PRUEBA DEL COVID-19 PREVIO A CIRUGIA	11	TEMA - REFORMA DE LEY DE SEGURIDAD SOCIAL	\$ 489.204,87
TEMA - REFORMA DE LEY DE SEGURIDAD SOCIAL	9	TEMA - ANIVERSARIO DE LA PROMULGACION DE LA LEY 87 01	\$ 242.746,87
TEMA - DENUNCIAS DE FRAUDES A LOS AFILIADOS	7	TEMA - DENUNCIAS DE FRAUDES A LOS AFILIADOS	\$ 227.655,00
TEMA - URÓLOGOS SUSPENDE SERVICIO A ARS SENASA	4	TEMA - REVISION DE LA LEY DEL PLAN DE SALUD	\$ 217.099,52
TEMA - REVISION DE LA LEY DEL PLAN DE SALUD	4	TEMA - CASO ELIZABETH SILVERIO DE KOGLAND	\$ 176.775,20
TEMA - ANIVERSARIO DE LA PROMULGACION DE LA LEY 87 01	4	TEMA - DONACION DE ORGANOS	\$ 156.000,00
TEMA - CASO ELIZABETH SILVERIO DE KOGLAND	3	TEMA - PROYECTO DE LEY PARA COBERTURA DEL AUTISMO	\$ 114.750,00
TEMA - PROYECTO DE LEY PARA COBERTURA DEL AUTISMO	3	SISALRIL / MSP - PRUEBA DEL COVID-19 PREVIO A CIRUGIA	\$ 68.695,83
TEMA - NUEVOS PROTOCOLOS COVID-19	2	TEMA - SEGUROS PARA PENSIONADOS	\$ 50.500,00
TEMA - TALLER PARA PROCEDIMIENTO PARA TRAMITES DE SUBSIDIOS COMODORA LEY 87 01	2	TEMA - PROYECTO DE LEY PARA CREACION DE TRIBUNAL PARA CASOS DE ARS Y AFP	\$ 49.500,00
TEMA - INAUGURACION PUNTO GOB EN LA PLAZA OCCIDENTAL MALL	2	TEMA - REGULACION DE COPAGOS	\$ 49.500,00
TEMA - REGULACION DE COPAGOS	2	TEMA - REGULACION DE COPAGOS	\$ 39.744,00
TEMA - DONACION DE ORGANOS	1	TEMA - SIMPOSIUM INTERNACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	\$ 23.400,00
TEMA - PROYECTO DE LEY PARA CREACION DE TRIBUNAL PARA CASOS DE ARS Y AFP	1	TEMA - TALLER PARA PROCEDIMIENTO PARA TRAMITES DE SUBSIDIOS COPADORA LEY 87 01	\$ 18.420,00
TEMA - SIMPOSIUM INTERNACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	1	TEMA - CONGRESO DE RIESGOS LABORALES POR CACS	\$ 16.000,00

Entre las temas que incumben a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales se destacan los siguientes temas: SISALRIL / MSP - prueba del Covid-19 previo a cirugía, tema - reforma de ley de seguridad social, tema - denuncias de fraudes a los afiliados, tema - revisión de la ley del plan de salud, tema - aniversario de la promulgación de la ley 87-01, tema - urólogos suspende servicio a ARS SeñaSa, entre otros.

6

Análisis de Exposiciones Televisión

mayo 2023

7

Análisis de Exposiciones Televisión

mayo 2023

- En Televisión la SISALRIL acumuló 14 exposiciones en el periodo observado que comprende desde el 01 al 31 de mayo 2023.
- Se registran exposiciones en un total de 07 programas de Noticias / Investigación Noticias y de Opinión y Comentarios de contenido de alcance nacional.
- Los contenidos monitoreados se distribuyen en forma de: 50% Entrevista, 29% Noticias y 21% Comentario.
- El tiempo que acumulan estas exposiciones representan un valor de RD\$960.343,87 a tarifa nominal.
- El índice de rechazo a la SISALRIL en este periodo es de un 0%.
- El programa que mayor aporte hace durante el periodo, en términos de Free Press es **Matinal 5**, por **Teletrece canal 5**.
- El programa que mayor tiempo ofreció a los temas de SISALRIL fue **Uno + Uno**, por **Teletrece canal 2**.

8

Exposiciones en Televisión

mayo 2023

Total Programas de TV con Relación a contenidos de SISALRIL

CATEGORIA	FAVORABLE	NEUTRO	NO FAVORABLE
Total	57%	0%	43%

SISALRIL obtuvo 14 exposiciones en Televisión durante el periodo que comprende desde el 01 al 31 de mayo 2023, con noticias sobre: SISALRIL / MSP - prueba del Covid-19 previo a cirugía, tema - aniversario de la promulgación de la ley 87-01, tema - reforma de ley de seguridad social, tema - caso Elizabeth Silverio de Kogland, tema - donación de órganos y tema - regulación de copagos.

9

Tiempo en Televisión

mayo 2023

Total en Programas de TV/ Noticias con Relación a contenidos de SISALRIL

PROGRAMAS DE TELEVISION	FAVORABLE	NEUTRO	NO FAVORABLE	GRAND TOTAL	INDICE DE RECHAZO
UNO + UNO	517	935	-	1452	0%
MATINAL 5	284	-	-	284	0%
LA REVISTA DEL 15	-	174	-	174	0%
NOTICIERO UNIVERSAL	118	-	-	118	0%
NOTICENTRO 2DA EMISION	88	-	-	88	0%
NOTICIAS RNN (2DA EMISION)	79	-	-	79	0%
TELENOTICIAS 1ERA EMISION	-	58	-	58	0%
TOTAL GENERAL	1086	1167	-	2253	0%

El programa Uno + Uno, transmitido por Teletrece canal 2, fue el que le dedicó mayor tiempo con la entrevista realizada al Dr. Edward Guzmán, gerente del CNS, hablando sobre el avance en la reforma de la ley de seguridad social, a su vez comentó sobre la atención primaria y la reducción del gasto del bolsillo.

10

Free Press en Televisión

mayo 2023

Total en Programas de TV/ Noticias con Relación a contenidos de SISALRIL

PROGRAMA	FAVORABLE	NEUTRO	NO FAVORABLE
MATINAL 5	\$ 350,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00
NOTICENTRO 2DA EMISION	\$ 150,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00
UNO + UNO	\$ 100,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00
LA REVISTA DEL 15	\$ 50,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00
TELENOTICIAS 1ERA EMISION	\$ 30,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00
NOTICIERO UNIVERSAL	\$ 20,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00
NOTICIAS RNN (2DA EMISION)	\$ 10,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00

En televisión, SISALRIL acumuló un Free Press general de RD\$960.343,87. El programa **Matinal 5**, acumuló la mayor cantidad de libre inversión, con comentarios sobre los avances de la reforma de la ley 87-01, luego del desayuno que realizó el Ministerio de Trabajo con los integrantes del CNS en donde la SISALRIL y DIDA.

11

Análisis de Exposiciones Radio

mayo 2023

12

Free Press en Radio mayo 2023

- La Radio acumula **02** exposiciones en el periodo observado que comprende desde el 01 al 31 de mayo 2023.
- Se registran exposiciones en un total de **02** programas de Opinión y noticias.
- Los contenidos monitoreados se distribuyen en **100%** Noticias.
- El tiempo que acumulan estas exposiciones representan un valor de **RD\$7,992.50** a tarifa nominal.
- Se registró un **0%** índice de rechazo en radio hacia SISALRIL.
- El programa que mayor tiempo dedica a temas de SISALRIL durante el periodo comprendido es **El Sol de la mañana**, por **2ol 106.5 FM**.
- El programas con mayor impacto económico por su alcance, que se traduce en mayor tarifa nominal para fines de colocación publicitaria, fue **El Sol de la mañana**, por **2ol 106.5 FM**.

13

Exposiciones en Radio mayo 2023

Total Programas de Radio con Relación a contenidos de SISALRIL

La Radio acumuló **02** exposiciones y un equivalente en Free Press de **RD\$7,992.50** durante el periodo observado que comprende desde el 01 al 31 de mayo 2023, con noticias sobre: SISALRIL / MSP - prueba del Covid-19 previo a cirugía y tema - urologos suspensión de servicio a ARS SeñaSa.

14

Tiempo en Radio mayo 2023

Total Programas de Radio con Relación a contenidos de SISALRIL

PROGRAMAS DE RADIO	FAVORABLE	NEUTRO	NO FAVORABLE	GRAND TOTAL	INDICE DE RECHAZO
EL SOL DE LA MAÑANA	53	-	-	53	0%
CUENTAS CLARAS	-	15	-	15	0%
TOTAL	53	15	-	68	0%

Durante el periodo observado, **02** programas dieron cobertura a temas de SISALRIL en estos espacios radiales. El programa **El Sol de la mañana**, que se transmite por **2ol 106.5 FM**, dedica la mayor cantidad de tiempo en temas relacionados a la entidad reguladora, con la noticia sobre: **SISALRIL / MSP - prueba del Covid-19 previo a cirugía**. Por otro lado, en el programa **Cuentas Claras**, que se transmite la **Nota** diferente: **95.7 FM**, donde mencionaron la noticia de la **suspensión del servicio a la ARS SeñaSa por parte de los urologos**.

15

Free Press en Radio mayo 2023

Total Programas de Radio con Relación a contenidos de SISALRIL

De la misma manera, el programa **El Sol de la mañana**, acumula la mayor cantidad de Free Press en este medio.

16

Análisis de los Comunicadores en Radio y Televisión mayo 2023

17

Análisis de los Comunicadores en Radio y Televisión mayo 2023

Total de Comunicadores/ Talentos Relación a contenidos de SISALRIL

PRESENTADOR / TALENTO	FAVORABLE	NEUTRO	NO FAVORABLE	GRAND TOTAL	INDICE DE RECHAZO
JOSÉBERTO GRULLÓN	-	935	-	935	0%
MILZÉN LORIE	517	-	-	517	0%
ANA MERCY OTÁÑEZ	-	174	-	174	0%
LUIS MANUEL FIGUEROA	118	-	-	118	0%
LAURA CASTELLANOS	107	-	-	107	0%
JUAN CARLOS SANTANA	95	-	-	95	0%
LAURA JACQUEZ	88	-	-	88	0%
GERALDINO SONDALAZ	82	-	-	82	0%
VANERYS DE LEÓN	79	-	-	79	0%
EVELING BELLARD	-	58	-	58	0%
HUMBERTO PANAGUIA	53	-	-	53	0%
RODRÍGUEZ MARTÍNEZ	-	15	-	15	0%
TOTAL	1139	1182	-	2321	0%

El comunicador **Adalberto Grullón**, en el programa **Uno + Uno**, realizó entrevista al experto en seguridad social, Arismendi Díaz Santana, donde hablaba de los avances de la modificación de la ley de seguridad social.

18

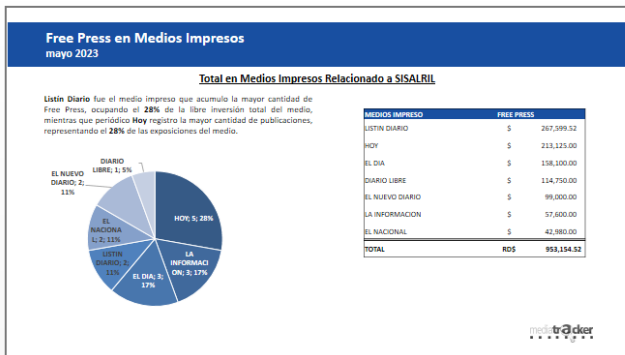
Análisis de Exposiciones Prensa mayo 2023

19

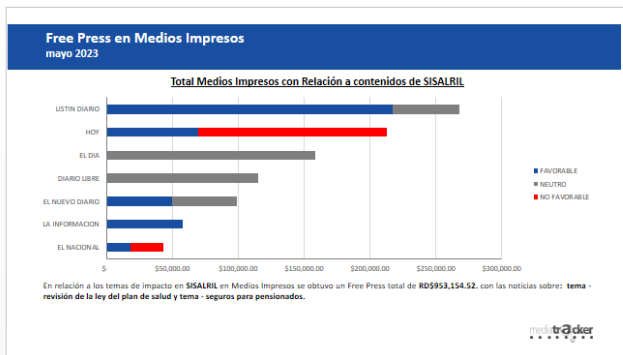
Free Press en Medios Impresos mayo 2023

- La Prensa acumula **18** exposiciones en el periodo observado que comprende desde el 01 al 31 de mayo 2023.
- Se registran exposiciones en forma de Noticias, Artículos o Editoriales en **07** medios de circulación nacional.
- Las exposiciones registradas alcanzan un valor nominal de **RD\$953,154.52** por sus tamaños en columnas por pulgadas logradas en los respectivos medios que realizaron las publicaciones (NO Incluye Espacios Pegados).
- Las publicaciones monitoreadas en medios impresos alcanzan un valor: **55% Favorable, 33% Neutral y 22% No Favorable**.
- Los periódicos que registró la mayor cantidad de publicaciones fue: **Hoy**.
- El medio de mayor impacto económico por los tamaños de sus publicaciones y sus tarifas comerciales fue: **Listín Diario**.

20



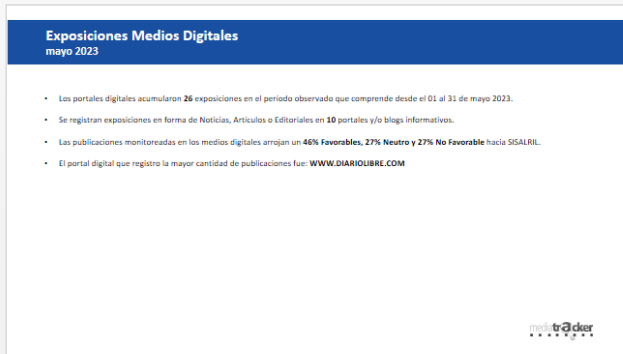
21



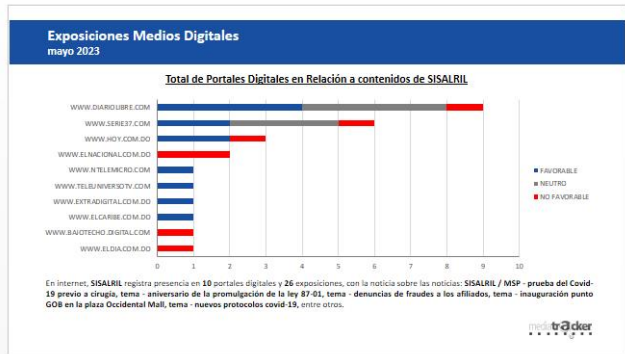
22



23



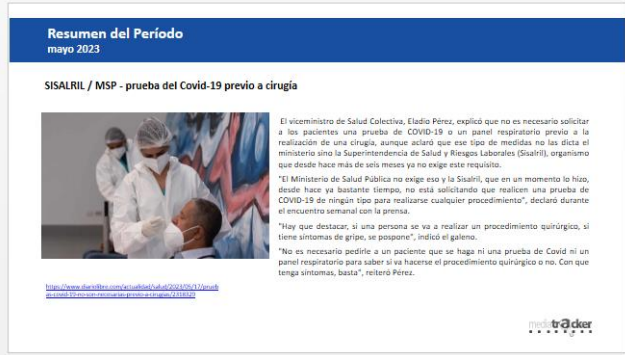
24



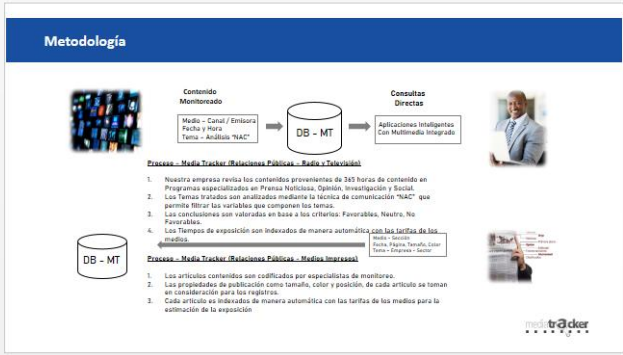
25



26



27



28