

**GUIA DE AUTOEVALUACIÓN ORGANIZACIONAL
CON EL MODELO CAF
(BASADO EN LA VERSIÓN CAF 2020)**

**NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:
SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES**

FECHA:

9/07/2024

MODELO CAF: EL MARCO COMÚN DE EVALUACIÓN.

Presentación.

El Modelo CAF (*Common Assessment Framework*) -Marco Común de Evaluación- ha sido diseñado por los países miembros de la Unión Europea, como una herramienta para ayudar a las organizaciones del sector público en la implementación y utilización de técnicas de gestión de calidad total para mejorar su rendimiento y desempeño. Como Modelo de Excelencia, el CAF ofrece un marco sencillo, fácil de usar e idóneo para que las organizaciones del sector público transiten el camino de la mejora continua y desarrollen la cultura de la excelencia.

La aplicación del Modelo CAF está basada en el Autoevaluación Institucional, y con la finalidad de facilitar ese proceso en los entes y órganos del sector público dominicano, el Ministerio de Administración Pública (MAP) ha elaborado esta *Guía de Autoevaluación Institucional*, que aborda el análisis de la organización a la luz de los 9 Criterios y 28 Subcriterios del CAF, el apoyo de una serie de ejemplos, que sirven de referencia en la identificación de los Puntos Fuertes y las Áreas de Mejora de la organización, en base a la actualización del Modelo CAF en su versión 2020.

A partir de los puntos fuertes y áreas de mejora identificados, la organización, mediante el consenso, puede medir el nivel de excelencia alcanzado, utilizando los paneles de valoración propuestos por la metodología CAF para los Criterios Facilitadores y de Resultados y elaborar su Informe de Autoevaluación y un Plan de Mejora cuyo objetivo es, emprender acciones de mejora concretas que impulsen a elevar los niveles de calidad en la gestión y en la prestación de los servicios a los ciudadanos.

La primera versión de la guía se elaboró en el año 2005, bajo la asesoría de María Jesús Jiménez de Diego, Evaluadora Principal del Departamento de Calidad de la Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios (AEVAL), de España.

Santo Domingo, marzo 2021.

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR ESTA GUÍA.

Evaluación Individual.

1. Antes de iniciar el proceso de autoevaluación institucional, recomendamos repasar el documento informativo sobre el Modelo CAF “**Capacitación a Equipos de Autoevaluadores para el Mejoramiento de la Calidad en la Administración Pública**” elaborado por el MAP y que aparece en la página Web. Esto le ayudará a afianzar los conceptos ligados a la excelencia y la mejora continua y, por consiguiente, la importancia de la autoevaluación. Además, servirá como material de consulta en caso de dudas.
2. Leer la definición de Criterios y Subcriterios para entender de qué se trata y procurar cualquier tipo de aclaración necesaria. Cada uno de los miembros del Comité de Calidad analiza los criterios, trabajando uno a la vez.
3. Revisar los ejemplos de cada Subcriterio para identificar si las acciones de la organización se asemejan o no a la experiencia planteada en el ejemplo.

En la columna de **Puntos Fuertes**, relatar los avances que puede evidenciar la organización con respecto a lo expresado por el ejemplo. Señalar la(s) **evidencia(s)** que sustenta el punto fuerte y recopilar la información para fines de verificación.

4. En la columna **Áreas de Mejora**, enunciar todo aquello, relacionado con el ejemplo, en donde la organización no tenga o no pueda evidenciar avance. Sin hacer propuestas de mejora, describir las áreas de mejora en negativo: “No se ha realizado...” en los criterios facilitadores, “No se ha medido...” en los criterios de resultados; o “no se evidencia” para los casos en los que la Organización realice acciones o mediciones de las cuales no posee los soportes.
5. En casos de que la organización muestre avances parciales en el ejemplo, registrar los avances en la Columna de Puntos Fuertes, indicando las evidencias que sustentan la afirmación. En la columna de Áreas de Mejora, señalar la parte referente a lo que aún no ha realizado.
6. Para asegurar un Autoevaluación efectivo, antes de pasar a la sesión de consenso con el resto del Equipo Auto-Evaluador, asegúrese de haber analizado y completado todos los Criterios y Subcriterios.

Evaluación de consenso:

Una vez completada la evaluación individual, el Comité de Calidad deberá reunirse para revisar el Autoevaluación, analizar todas las fortalezas con las evidencias identificadas y las áreas de mejora por Subcriterio, y luego de completado el consenso, elaborar el Informe de Autoevaluación y el Plan de Mejora.

CRITERIOS FACILITADORES.

CRITERIO I: LIDERAZGO.

Considerar qué está haciendo el liderazgo de la organización para lograr lo siguiente:

Subcriterio I.1. Dirigir la organización desarrollando su misión, visión y valores.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores):</p>		
<p>I) Formulan y desarrollan un marco institucional (misión, visión y valores), definido y elaborado con la participación de los empleados y grupos de interés relevantes, asegurando que estén alineados a las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector público y la agenda nacional. Ejemplos: Constitución, normativas vigentes, Planes sectoriales, Estrategia Nacional de Desarrollo (END), Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP).</p>	<p>La SISALRIL cuenta con una filosofía institucional definida y difundida, la cual fue revisada durante la elaboración del Plan Estratégico Institucional 2021-2024, durante la revisión se tomó en cuenta nuestro alineamiento estratégico superior.</p> <p>Para su formulación se conformaron mesas técnicas de trabajo integradas por el equipo directivo y actores claves dentro de las diferentes direcciones. Se realizaron actividades de análisis y consulta a los diferentes grupos de interés (internos / externos) con el objetivo de determinar sus necesidades y expectativas, y se realizó la revisión sin cambios de nuestra Misión, Visión y Valores de la institución. Finalizando con una actividad de integración dirigida a todo el personal denominada “accionemos en valores” a fin de sensibilizar sobre nuestra filosofía institucional.</p> <p>En nuestro plan estratégico institucional se establecieron los ejes estratégicos que guían nuestras ejecutorias y nos permiten responder los compromisos establecidos en la Estrategia Nacional de Desarrollo (END), el Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP), las iniciativas</p>	

presidenciales, el Plan Estratégico del Sistema Dominicano de Seguridad Social, Plan Estratégico Nacional de Salud, Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Filosofías Institucional:

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.

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.

Valores: Integridad, Compromiso, Excelencia, Equidad, Transparencia, Trabajo en Equipo y Solidaridad.

Evidencia:

- POA Institucional 2024.
- Misión, Visión, Valores disponible en los diferentes canales de información.
- Plan Estratégico Institucional 2021-2024, correo de comunicación del POA.
- Convocatorias.
- Política de planificación.
- Cambios en la filosofía institucional desde la creación de la Institución.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portal Web: https://www.sisalril.gob.do/transparencia/index.php/plan-estrategico. 	
<p>2) Tienen establecido el marco de valores institucionales alineado con la misión y la visión de la organización, respetando los principios constitucionales.</p>	<p>Nuestros valores institucionales fueron definidos y alineados a la misión y visión institucional, tomando como referencia los principios constitucionales. Durante la elaboración del plan estratégico 2021-2024 se revisaron los valores institucionales manteniendo los mismos sin cambios.</p> <p>Valores:</p> <p>Integridad, Compromiso, Excelencia, Equidad, Transparencia, Trabajo en Equipo y Solidaridad.</p> <p>Principios constitucionales:</p> <p>En la Constitución de la República, se reconocen como características del Estado, en las que se soporta, los principios de libertad, independencia, democracia, igualdad, justicia, solidaridad, imperio de la ley, bienestar social, convivencia fraterna, progreso y paz.</p> <p>Como se observa la solidaridad coincide como valor institucional siendo un principio constitucional. Asimismo, la equidad como valor es el primer punto de partida para lograr la igualdad en la sociedad. En</p>	

	<p>cuento a los demás valores (Integridad, Compromiso, Excelencia, Transparencia y Trabajo en Equipo) delimitan los comportamientos esperados para apoyar la justicia y el bienestar social que son principios fundamentales para la SISALRIL, considerando las funciones delimitadas en la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Misión, Visión y Valores en el portal institucional: Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales SISALRIL - ¿Quiénes Somos? ▪ POA Institucional 2023 con el producto de la filosofía institucional, Valores institucionales alineados con la Misión y Visión. ▪ Carnets con los valores ▪ Política Gestión Estratégica Institucional PEI 2021-2024. 	
<p>3) Aseguran de que la misión, la visión y los valores estén alineados a las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector público y la agenda nacional Ejemplo: Planes sectoriales, Estrategia Nacional de Desarrollo (END), Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP).</p>	<p>Durante la revisión la filosofía institucional (Misión, Visión y Valores) se tomó en cuenta el alineamiento estratégico superior que contempla: Ley 1-12 Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, Plan Nacional Plurianual del Sector Público 2021-2024, Programa de Gobierno 2020-2024, Metas Presidenciales 2021-2024, Plan Estratégico del Sistema Dominicano de Seguridad Social 2021-2024, Objetivos de Desarrollo Sostenible y Sistema de Monitoreo y Medición de la Gestión Pública. Este alineamiento es un requerimiento del Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD) para la aprobación de los planes estratégicos institucionales.</p>	

	<p>Una vez definida la filosofía institucional (misión, visión y valores), se tomó como punto de partida para el diseño del marco estratégico institucional, donde se establecen los objetivos e iniciativas a desarrollar para alcanzar la visión.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan Estratégico Institucional 2021-2024 ▪ Portal web: https://www.sisalril.gob.do/transparencia/index.php/plan-estrategico/planeacion-estrategica. ▪ Tabla de alineamiento del PEI (pág. #14 a 33). ▪ POA Institucional 2023. ▪ Plan metodológico del Taller. ▪ Guía metodológica del MEPyD para la formulación de los planes estratégicos institucionales. 	
<p>4) Garantizan una comunicación y socialización de la misión, visión, valores, objetivos estratégicos y operativos con todos los empleados de la organización y otras partes interesadas.</p>	<p>En el 2022 se realizó una campaña de difusión de la misión, visión, valores, objetivos e iniciativas estratégicas con la participación de todo el personal en las instalaciones de la institución. Esta campaña incluyó la actividad Accionemos en Valores que consistió en una serie de dinámicas para la introspección de la filosofía institucional, además contemplaba jornadas de sensibilización y socialización del Plan Estratégico 2021-2024. El Marco Estratégico Institucional está disponible para todos los colaboradores en la intranet y portal de transparencia.</p> <p>Otras acciones utilizadas para la difusión de la campaña incluyen publicaciones en el portal web, en</p>	

	<p>murales, vía correos electrónicos, fondos de pantalla de computadores, carnets de empleados.</p> <p>En la Política de Gestión Estratégica Institucional está contemplado la revisión periódica del PEI, así como, la socialización y difusión de los cambios realizados, a los colaboradores y partes interesadas.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Misión, Visión y Valores en el portal institucional:https://www.sisalril.gob.do/index.php/sobre-nosotros/quienes-somos. ▪ Fondos de pantalla de computadores con Misión, Visión y Valores. ▪ Plan de Difusión de la Estrategia Institucional 2021-2024. ▪ Fotos y videos de dinámica Accionemos en Valores. ▪ Pantallazo del PEI disponible en Intranet. ▪ Publicaciones en redes sociales. ▪ Correos electrónicos con difusión de la Misión, Visión y Valores a todo el personal. ▪ Lista de asistencia a jornadas de socialización del PEI 2021-2024. ▪ Correos de difusión del Marco Estratégico Institucional 2021-2024. 	
<p>5) Aseguran el efectivo funcionamiento de la organización y su preparación para nuevos desafíos revisando periódicamente la misión, la visión, los valores y las estrategias para adaptarlos a los cambios en el entorno externo (por ejemplo, digitalización, cambio climático, reformas del sector público, desarrollos demográficos, impacto de las tecnologías</p>	<p>La Política de Gestión Estratégica establece que anualmente se deberá analizar el contexto organizacional, para adecuar la estrategia acorde a los cambios del entorno externo. En el 2022, durante la última revisión de la planificación estratégica se actualizó el análisis de contexto institucional, utilizando la herramienta PESTEL, y</p>	

<p>inteligentes y las redes sociales, protección de datos, cambios políticos y económicos, divisiones sociales, necesidades y puntos de vista diferenciados de los clientes) y cambios de la transformación digital (por ejemplo, estrategia de digitalización, capacitación, pautas para la protección de datos, otros).</p>	<p>fueron ajustadas las estrategias e iniciativas acorde al diagnóstico de los cambios de contexto.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan Metodológico de revisión por la Dirección ▪ Plan Metodológico talleres gestión estratégica. ▪ Minuta de revisión por la dirección ▪ Plan estratégico 2021-2024 (Análisis de contexto). ▪ Política de Gestión Estratégica. ▪ Portal Web: https://www.sisalril.gob.do/transparencia/index.php/plan-estrategico. ▪ Informe Ejecución Monitoreo Trimestral POA Institucional 	
<p>6) Cuentan con un sistema para gestionar la prevención de comportamientos no éticos, (conflictos de intereses, corrupción, etc.), apoyado en los reglamentos establecidos para compras, asignación y ejecución presupuestaria, rendición de cuentas y transparencia; a la vez que se instruye al personal en cómo identificar estos conflictos y enfrentarlos.</p>	<p>La institución cuenta con un Comité de Ética Pública constituido acorde a los requisitos reglamentarios de los organismos gubernamentales. También contamos con un Código de Ética formalizado y conocido por todos los colaboradores. En adición se realizan campañas de sensibilización vía correo electrónico y capacitaciones que apoyan el entendimiento y prevención de los conceptos relacionados.</p> <p>El Comité de Ética Pública realiza capacitaciones y sensibilizaciones sobre aplicaciones de conceptos éticos y manejo de conflictos, además cuenta con un Buzón de Ética Pública en donde los colaboradores pueden depositar sus solicitudes de asesorías, dudas y denuncias. Para el seguimiento e identificación de áreas de conflicto.</p> <p>Evidencia:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Correo de ganadores de la nueva La Comisión de Ética Pública de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (CEP-SISALRIL). ▪ MA- GH06 Manual Código de Ética Institucional. ▪ FM-GH43 Declaración de Conocimiento y Compromiso del CEI-Employados. ▪ FM-CN01 Formulario del Buzón de Ética Pública. ▪ PC- AD01 Procedimiento de Requisición de Compras ▪ Charla: Régimen Ético y Disciplinario de los Servidores Públicos ▪ Correos de sensibilización de prevención comportamiento no ético 	
<p>7) Refuerzan la confianza mutua, la lealtad y respeto, entre todos los miembros de la organización líderes/directivos/empleados).</p>	<p>A través de conversatorios periódicos con los colaboradores, el Superintendente promueve el cumplimiento de nuestra misión, visión y valores creando el escenario para el levantamiento de aportes hacia la mejora de los procesos; esto bajo condiciones de respeto y confianza dando la oportunidad a todos de contribuir. En las reuniones de directores se tratan temas relacionados a la gestión y mejora institucional en condiciones de igualdad y respeto mutuo.</p> <p>La institución cuenta con un comité técnico que contribuye a la motorización de la filosofía institucional por medio del desarrollo e implementación de proyectos. En adición, se realizan reuniones trimestrales de revisión por la dirección, donde los líderes evalúan indicadores, metas y resultados sistema de gestión.</p>	

	<p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Comité Técnico: <ul style="list-style-type: none"> -Resolución Conformación del Comité Técnico -Minutas de reuniones -Listas de asistencias a reuniones Acta de constitución de proyectos ▪ Evidencia Revisión por la Dirección: <ul style="list-style-type: none"> -Plan metodológico revisión por la dirección -Política de Revisión por la dirección -Presentación Power Point -Lista de asistencia y minutas ▪ Evidencia Difusión de la Filosofía Institucional: <ul style="list-style-type: none"> -Plan de Difusión de la Estrategia Institucional 2021. -Cronograma de Café con el Superintendente -Lista de participación, fotos y videos de las actividades. -Informe de ejecución plan de difusión 	
--	---	--

Subcriterio 1.2 Gestionar la organización, su rendimiento y su mejora continua.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
----------	---	-----------------

Documento Externo
SGC-MAP

<p>Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores):</p> <p>1) Definen e instruyen oportunamente las actualizaciones de las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización.</p>	<p>En el año 2021 fue aprobada por el Ministerio de Administración Pública (MAP) una nueva estructura organizacional de la SISALRIL la cual responde a la misión institucional, mediante la Resolución No. 006-2021 esta nueva estructura se ajusta a los cambios identificados para lograr el cumplimiento de nuestras estrategias, metas y objetivos institucionales.</p> <p>Acorde a esta nueva estructura organizativa, en el año 2021 fue actualizado el mapa de procesos realizando una revisión integral de todos los procesos del Sistema de Gestión, de igual forma se realizaron las adecuaciones a la estructura documental a los fines de garantizar el correcto funcionamiento de la operación de los procesos y que estos respondan al logro de nuestros objetivos institucionales.</p> <p>A la fecha, el manual de cargos ha sido actualizado, estamos en proceso de revisión final para su posterior aprobación.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resolución No. 006-2021 ▪ Resolución aprobatoria del Manual de Organización y Funciones. ▪ Borrador del Manual de Cargos. ▪ Lista de participación y fotos de reuniones de socialización de la estructura organizativa, acuerdos de traspaso de funciones. ▪ Plan de Capacitaciones de la SISALRIL. ▪ Mapa de Procesos ▪ Fichas de Procesos aprobadas. 	<p>El Manual de Cargos no ha sido aprobado por el MAP.</p>
--	--	--

<p>2) Emplean objetivos y resultados cuantificables para todos los niveles y áreas, con indicadores para medir y evaluar el desempeño y el impacto de la organización.</p>	<p>La SISALRIL desde la definición del Marco Estratégico Institucional establece los indicadores para dar seguimiento al logro de los objetivos estratégicos y operativos, los mismos son monitoreados periódicamente para medir los niveles de cumplimiento y los resultados de impacto a la ciudadanía, los resultados están disponibles trimestralmente en los Informes del Desempeño del Sistema de Gestión, en el Informe de Cierre de Objetivos del Sistema de Gestión, y su actualización y mejora se discuten en las reuniones de Revisión por la Dirección.</p> <p>En adición, anualmente se establecen acuerdos de desempeño para todos los niveles de la organización, alineados a las actividades de los planes operativos anuales, y se evalúan de acuerdo a la periodicidad establecida por el órgano rector (MAP).</p> <p>Hemos innovado al crear un modelo de evaluación del desempeño de las direcciones, con el objetivo de reconocer las áreas sobresalientes en el cumplimiento de las metas y objetivos estratégicos establecidos, la gestión oportuna y efectiva de sus responsabilidades con el Sistema de Gestión de la Calidad, y la ejecución de los planes operativos anuales, a los fines de fortalecer la cultura de planificación institucional. A través de informes periódicos los resultados del desempeño de las direcciones son comunicados y socializados.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Objetivos y Resultados de impacto: Planificación de la formulación y evaluación del PEI 2021 – 2024. 	
--	---	--

	<p>Plan Operativo Anual 2024. PEI 2021-2024 contempla indicadores clave de desempeño y Balanced Scorecard). Fichas de indicadores claves de desempeño Política Gestión Estratégica, Informe de Evaluación PEI 2021-2024</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Metas de los acuerdos de desempeño individuales: POA con producto sobre la definición de acuerdos de desempeño individuales 2024. Acuerdos de desempeño individuales 2024 firmados. 	
<p>3) Introducen mejoras en el sistema de gestión y el rendimiento de la organización de acuerdo con las expectativas de los grupos de interés y las necesidades diferenciadas de los ciudadanos/clientes (por ejemplo, perspectiva de género, diversidad, promoviendo la participación social y de otros sectores, en los planes y las decisiones, etc.).</p>	<p>Durante la formulación del Plan Estratégico 2021-2024 se definieron las necesidades y expectativas de los grupos de interés y las necesidades diferenciadas de los usuarios, partiendo de la tabla de partes interesadas en el PEI y del ejercicio FODA, para considerarlas en el establecimiento de los objetivos e iniciativas y estratégicas. Entre las necesidades identificadas se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS): Cumplimiento a la Ley 87-01. Cumplimiento de las iniciativas en el Plan Estratégico del Sistema Dominicano de Seguridad Social. Cumplimiento de las resoluciones emitidas por el CNSS con instrucciones puntuales, no definidas en el Plan Estratégico. - Afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS): Aseguramiento y ampliación de la cobertura. Protección de sus derechos. Reducción del gasto de bolsillo. Garantías de una oferta de servicios en respuesta a sus necesidades de salud. Reparación justa y oportuna del lucro cesante (Prestaciones económicas SFS y SRL). Autorización 	

oportuna y otorgamiento de las prestaciones del SRL. Pago oportuno de subsidios por maternidad, lactancia y enfermedad común. Divulgación de deberes, derechos e información sobre el SFS y SRL. Fácil acceso a la información, solicitud de servicios, peticiones, quejas, consultas y apelación.

- Ciudadanos No Afiliado: Necesidad "Afiliación universal al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales". Para dar cumplimiento a esta iniciativa presidencial, se realizó la caracterización de la población no afiliada por capacidad contributiva y la SISALRIL supervisó el proceso de afiliación de 2 millones de ciudadanos al SFS en el régimen subsidiado.

Las expectativas de nuestros grupos de interés y las necesidades diferenciadas de nuestros ciudadanos clientes son el eje principal de nuestras iniciativas estratégicas. En este sentido, elaboramos un plan de trabajo de inclusión social y laboral dirigido a nuestros **ciudadanos clientes y colaboradores.**

En el año 2022 se realizó un acuerdo colaboración interinstitucional con el Consejo Nacional de Discapacidad (CONADIS) el cual tiene como objetivo establecer mecanismos para promover la accesibilidad universal, la educación y el acceso al trabajo de las personas con discapacidad, con este acuerdo la SISALRIL quiere honrar la Constitución Dominicana en el "Art. 58 *promoviendo y apoyando todo lo necesario para que las personas con discapacidad puedan tener una calidad de vida digna y la oportunidad de trabajar al igual que cualquier persona sin discapacidad*", también el CONADIS se compromete a asesorar a SISALRIL en los procesos de selección de personal para garantizar la inclusión de personas con discapacidad, cumpliendo así con la

	<p>cuota laboral que para el sector público corresponde a un 5% establecida por la Ley 5-13.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PEI 2021-2024 con necesidad y expectativa de los usuarios. ▪ Matriz de Seguimiento y Control a Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración Mutua. ▪ Plan Operativo Anual 2024. ▪ Campaña de sensibilización sobre la inclusión laboral. ▪ Acuerdo con CONADIS. ▪ Proyecto de Diseño e implementación Estrategias para Afiliación Universal al SFS. ▪ Caracterización de la población no afiliada por capacidad contributiva. 	
<p>4) Gestionan un sistema de información, sistema de Gestión de control interno, y de gestión de riesgos, para el monitoreo permanente de los logros estratégicos y operativos de la organización.</p>	<p>Nuestro compromiso con la mejora continua y la innovación se destaca en la fortaleza del Sistema de Gestión certificado desde el año 2010 bajo el estándar internacional ISO 9001, y a partir del año 2012 implementamos el estándar ISO 27001 sobre seguridad de la información, convirtiéndonos en la 1era institución del SDSS en certificar ambas normas, evidenciado por nuestras auditorías externas cuyos resultados a la fecha, han registrado (cero no conformidades).</p> <p>En marzo 2024 logramos completar la actualización de estas normas (ISO 9001 / ISO 27001), siendo la 1era institución gubernamental del país en completar los requisitos establecidos en la ISO 27001:2022.</p>	

Nuestro Sistema de Gestión Integrado se ha recertificado en varios modelos internacionales y nacionales, incluyendo ISO 9001:2015, ISO 27001:2022, y las Normas de Tecnologías de la Información y Comunicación (NORTIC) emitidas por la Oficina Gubernamental de Tecnologías de la Información y Comunicación (OGTIC). NORTIC E-1, NORTIC A2, NORTIC A3, NORTIC A4, NORTIC A5, NORTIC A6, NORTIC A7.

Bajo el enfoque orientado a procesos la SISALRIL ha desarrollado “in house” con recursos internos, un Sistema de Gestión de Documentos Internos / Externos, el cual se encuentra disponible en nuestra INTRANET, bajo este sistema se crea, actualiza y gestiona toda la documentación que rige nuestras actividades internas. Adicional, contamos con el repositorio de documentos externos (Leyes, Reglamentos, Normativas) que nos aplican y estas son vinculadas a los procesos que gestionan el cumplimiento de estas.

También, contamos en nuestros Sistema de Gestión con Manuales de Análisis de Riesgos para el monitoreo permanente de los logros estratégicos y operativos de la organización.

Evidencia:

- NOBACI: POA 2022 con producto de NOBACI
- Reporte Trimestral de Estatus NOBACI.
- Matriz de monitoreo de objetivos de Gestión con indicador NOBACI.
- Manual de Análisis de Riesgos del Sistema de Gestión.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sistema de Gestión Estratégica: <ul style="list-style-type: none"> -Política de Gestión Estratégica -Metodología para gestión de riesgos a los planes estratégicos y operativos. Informe de monitoreo Trimestral sobre la ejecución del POA. -Informe de evaluación anual del PEI. -Reporte de ejecución del plan de tratamiento a los riesgos. 	
<p>5) Aplican los principios de gestión de la Calidad Total o se tienen instalados sistemas de gestión de calidad o de certificación como el CAF, el EFQM, la Norma ISO 9001, etc.</p>	<p>Nuestro Sistema de Gestión Integrado se ha recertificado en varios modelos internacionales y nacionales, incluyendo ISO 9001:2015, ISO 27001:2022, y las Normas de Tecnologías de la Información y Comunicación (NORTIC) emitidas por la Oficina Gubernamental de Tecnologías de la Información y Comunicación (OGTIC). NORTIC E-1, NORTIC A2, NORTIC A3, NORTIC A4, NORTIC A5, NORTIC A6, NORTIC A7; asegurando con esto una adecuada gestión de los procesos institucionales y los resultados esperados.</p> <p>Para promover y asegurar la mejora continua, la institución ha adoptado el modelo de gestión de calidad conocido como Marco Común de Evaluación CAF impulsado por el Ministerio de Administración Pública.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ POA con producto de recertificación y autodiagnóstico CAF. ▪ Certificados ISO 9001, ISO 27001, NORTIC E1, NORTIC A2, NORTIC A3, NORTIC A4, NORTIC A5, NORTIC A6, NORTIC A7) 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informes de Auditorías Internas y Externas. ▪ Autodiagnóstico CAF 2023. 	
<p>6) Aseguran una efectiva comunicación externa a todos los grupos de interés; e interna, en toda la organización, a través del uso de medios de gran/mayor alcance a la población, incluidas las redes sociales.</p>	<p>En el 2022 se desarrolló un Plan Estratégico de Comunicación alineado al Plan Estratégico Institucional 2021 -2024. Se cuentan con diversas herramientas que aseguran una comunicación interna eficaz: correo, murales, hoja informativa, intranet, ARCHI-CASOS.</p> <p>Hacia lo externo contamos con una página web con información actualizada, las informaciones relevantes son publicadas en las redes sociales institucionales, oficina de libre acceso a la información, publicaciones de boletines e informes técnicos en el portal web, se tienen establecidas mesas de diálogo con organizaciones y grupos de interés, contamos además con una oficina virtual en donde se pueden realizar consultas referentes a información de afiliación, con alcance a toda la población y que promueven el intercambio de doble vía.</p> <p>Adicional contamos con la Oficina Virtual – SISALRIL, donde los usuarios pueden enviar y dar seguimiento a las solicitudes de servicios.</p> <p>Además, se fomenta la participación de la alta dirección institucional en los medios masivos de comunicación para mantener un flujo de información actualizada y confiable hacia la población.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan Estratégico de Comunicación Institucional. 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evidencias de canales y comunicaciones (Pantalla de Redes Sociales (Instagram, Youtube, Twitter, LinkedIn, Facebook) y correos electrónicos institucionales. ▪ Portal Web: https://www.sisalril.gob.do/transparencia/index.php/publicaciones-t/category/562-boletines-y-revistas. https://www.sisalril.gob.do/. ▪ Pantallazos de hoja informativa, boletines, oficina virtual, ARCHI-CASOS, foto de murales. ▪ Pantallazo Oficina Virtual SISALRIL. 	
<p>7) Aseguran las condiciones adecuadas para el desarrollo de los procesos, la gestión de proyectos y el trabajo en equipo.</p>	<p>La institución ha establecido una metodología para la gestión de programas y proyectos, como parte de la misma se ha conformado un Comité Técnico que está integrado por un representante del superintendente, miembros de la Dirección de Planificación y Desarrollo, coordinadores de programas alineados a los ejes estratégicos. Entre las funciones del comité, se destaca la identificación y evaluación de iniciativas estratégicas a ser gestionadas como proyectos, así como la designación de líderes y equipos de trabajo para efectiva implementación de los mismos.</p> <p>Para Gestión de procesos, contamos con la certificación ISO 9001, la cual procura la identificación, articulación, documentación y mejora de los procesos de la Institución con la participación de los miembros de la organización.</p> <p>Evidencia:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestión de Proyectos: Resolución Conformación del Comité Técnico, Memorándum, Minutas de reuniones, Actas de constitución. ▪ Sistema de Gestión basado en la Norma ISO 9001: Manual del Sistema de Gestión resaltando sección de liderazgo, POA con producto de actualización de mapa de procesos. ▪ Lista de asistencia de reunión de revisión de Mapa de Procesos. ▪ Mapa de Procesos aprobado ▪ Fichas de Procesos aprobadas. ▪ Minuta de reuniones de revisión por la dirección. 	
<p>8) Aseguran una buena comunicación interna y externa en toda la organización a través del uso de medios de gran /mayor alcance a la población, incluidas las redes sociales.</p>	<p>En el 2022 se desarrolló un Plan Estratégico de Comunicación en donde establece las acciones dirigidas para dar a conocer las funciones y servicios de la institución, publicando información relevante referente a la gestión de la SISALRIL, el mismo está alineado al Plan Estratégico Institucional 2021 -2024. Se cuentan con diversas herramientas que aseguran una comunicación interna eficaz: correo, murales, hoja informativa, intranet, ARCHI-CASOS.</p> <p>Adicional contamos con la Oficina Virtual – SISALRIL, donde los usuarios pueden enviar y dar seguimiento a las solicitudes de servicios.</p> <p>Hacia lo externo contamos con una página web con información actualizada, las informaciones relevantes son publicadas en las redes sociales institucionales, oficina de libre acceso a la información, publicaciones de boletines e informes técnicos en el portal web, se tienen establecidas mesas de diálogo con organizaciones y grupos de</p>	

	<p>interés, contamos además con una oficina virtual en donde se pueden realizar consultas referentes a información de afiliación, con alcance a toda la población y que promueven el intercambio de doble vía.</p> <p>Además, se fomenta la participación de la alta dirección institucional en los medios masivos de comunicación para mantener un flujo de información actualizada y confiable hacia la población.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan Estratégico de Comunicación Institucional. ▪ Evidencias de canales y comunicaciones (Pantalla de Redes Sociales (Instagram, Youtube, Twitter, LinkedIn, Facebook) y correos electrónicos institucionales. ▪ Portal Web: https://www.sisalril.gob.do/transparencia/index.php/publicaciones-t/category/562-boletines-y-revistas. ▪ https://www.sisalril.gob.do/. ▪ Pantallazos de hoja informativa, boletines, oficina virtual, Archi-Casos, foto de murales. ▪ Pantallazo Oficina Virtual SISALRIL. 	
<p>9) Muestran su compromiso con la innovación, promoviendo la cultura de mejora continua y fomentando la retroalimentación de los empleados.</p>	<p>La institución promueve la mejora continua por medio del Sistema de Gestión fundamentado en la ISO 9001. Se ha definido una metodología de evaluación de desempeño institucional que considera al indicador de mejora de procesos y simplificación de trámites. En la Política de Revisión por la Dirección se estableció que la presentación a</p>	

	<p>nivel directivo de las mejoras de procesos ejecutadas durante el periodo. Contamos con diversos canales de identificación de oportunidades de mejoras, tales como: encuestas de clima organizacional, buzón de sugerencia (interno y externo), auditorias (internas y externas), análisis de resultados de procesos, evaluación por resultados de los colaboradores, indicadores de gestión.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de Gestión Estratégica resaltando el indicador de mejora de procesos. ▪ Registros del formulario de mejora continua y simplificación de trámites. ▪ Programa de Capacitación del Sistema de Gestión con iniciativas formativas orientada a la mejora continua. ▪ Mejoras realizadas 2023-2024. ▪ Cronograma de revisión por la dirección 2023-2024 considerando la mejora continua. 	
<p>10) Comunican las iniciativas de cambio y los efectos esperados a los empleados y grupos de interés relevantes, previo a la implementación de los mismos.</p>	<p>Para apoyar la gestión estratégica institucional, se define e implementa un plan de difusión con el objetivo de que los colaboradores conozcan, se identifiquen e involucren con la filosofía institucional y las iniciativas de cambio para apoyar la visión. A partir de este ejercicio, en el 2021 con la aprobación de la nueva estructura organizativa se definió un plan de difusión, para garantizar la efectiva implementación de la misma.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Difusión PEI 2021 - 2024: 	

	<p>Plan de difusión, lista de asistencias, videos, fotos, correo de sensibilización.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Difusión de la Estructura Organizativa: POA con producto de estructura organizativa, Plan de Implementación de Estructura Organizativa, cronograma de socialización de estructura organizativa, comunicación de difusión resolución de aprobación de la estructura organizativa. <p>-Informe de Encuesta de Gestión del cambio. -Comunicación de nivelación salarial firmada por los servidores.</p>	
--	--	--

Subcriterio I.3 Inspirar, motivar y apoyar a las personas en la organización y actuar como modelo de referencia.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores):</p>		
<p>l) Predican con el ejemplo, actuando personalmente en consonancia con los objetivos y valores establecidos. Estimulando la creación de equipos de mejoras y participando en actividades que realiza la organización que promuevan. (Por ejemplo, integridad, sentido, respeto, participación, innovación, empoderamiento, precisión, responsabilidad, agilidad).</p>	<p>La institución estimula la creación de equipos de programas y proyectos para la gestión de iniciativas de mejora que apoyen el logro de los objetivos estratégicos y el logro de la visión. Estos equipos son multidisciplinarios con la participación de colaboradores de los diferentes grupos ocupacionales considerando las necesidades de cada proyecto. Por otro lado, los líderes promueven los objetivos y valores por medio de la participación en las actividades de integración y difusión del marco estratégico institucional.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resolución Conformación del Comité Técnico, Acta de constitución de proyectos 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de Gestión de Programas y Proyectos. Minutas de reuniones de equipos de proyectos. ▪ Plan difusión de la Gestión Estratégica ▪ Plan de Mejora Encuesta de Clima 2023. ▪ Fotos y videos de Actividades de integración ejecutadas. ▪ Resultado de la variable de Liderazgo y Participación en la encuesta de clima. 	
<p>2) Inspiran a través de una cultura de respeto y liderazgo impulsada por la innovación y basada en la confianza mutua y la apertura para contrarrestar cualquier tipo de discriminación, fomentando la igualdad de oportunidades y abordando las necesidades individuales y las circunstancias personales de los empleados.</p>	<p>En nuestro código de ética se establece los deberes y políticas de la conducta ética que rigen el accionar de la Máxima Autoridad Ejecutiva y del personal directivo. Se realizan acciones formativas de sensibilización y generación de confianza en los equipos de trabajo; estas actividades fomentan la integración, reconocimiento personal y de equipo, y generación de sinergia de los equipos.</p> <p>La SISALRIL cuenta con la conformación de un Comité de Transversalización del Enfoque de Equidad e Igualdad de Género de la SISALRIL, constituido bajo resolución no. 0003-2023, creado como la instancia para la coordinación y el desarrollo de las actividades concernientes al proceso de formulación y aplicación de políticas transversales con enfoque de género.</p> <p>Por otro lado, este año 2023 la SISALRIL inauguró un dispensario médico en la sede de la institución, para ofrecerle diferentes servicios de salud a todos los colaboradores.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CG07 Código de Ética Institucional. ▪ Política de Asistencia y Puntualidad. 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comité de Transversalización del Enfoque de Equidad e Igualdad de Género. ▪ Solicitudes de trabajo remoto debidamente justificado por parte de los supervisores. <p>Foto Dispensario Médico.</p>	
<p>3) Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización.</p>	<p>La SISALRIL cuenta con diversos canales de comunicación interna, a fin de informar y consultar periódicamente a los colaboradores. Diariamente, se remite el resumen de informe de noticias interés institucional vinculado al sector salud. Las emisiones de resoluciones administrativas son informadas y publicadas en la intranet institucional. Se realizan publicaciones en los murales, para el personal que no tiene acceso a PC. En adición, están las redes sociales, el portal web, y el correo institucional.</p> <p>Contamos con varios comités establecidos para distintos temas (Comité de Ética, Comité del SISTAP, Comité de Calidad) que se convierten en medios de consultas para temas relevantes relacionados a sus roles y funciones. Para la implementación del Plan Estratégico Institucional 2021-2024, se está realizando una campaña de difusión de la filosofía y el marco estratégico definido.</p> <p>La Dirección de Recursos Humanos realiza de manera periódica una Encuesta de Clima Organizacional para hacer un levantamiento de la percepción de los colaboradores sobre aspectos relevantes de la gestión interna de la institución, con los resultados se elabora un plan de mejora orientado a mejorar los aspectos con resultados no satisfactorios. También, contamos con un Buzón de Sugerencias de cliente interno, con el fin de recibir</p>	

	<p>retroalimentación de forma periódica e incluir sus opiniones en la toma de decisiones y acciones correspondientes</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan Estratégico de Comunicación Institucional. ▪ Comunicaciones: publicaciones en murales, boletines, resumen de noticias, publicaciones en la intranet. ▪ Plan de difusión PEI ▪ Documentos constitutivos de los comités. ▪ Resultados de encuesta de clima organizacional, ▪ Plan de difusión PEI 2021-2024, ▪ Campaña de difusión filosofía Institucional "Accionando en Valores", ▪ Matriz de Gestión de Comentarios, Quejas y Sugerencias del Cliente interno. 	
<p>4) Empoderan y apoyan al personal en el desarrollo de sus tareas, planes y objetivos, proporcionándoles retroalimentación oportuna, para mejorar el desempeño, tanto grupal como individual.</p>	<p>El equipo directivo conjuntamente con una representación de sus equipos de trabajo socializa trimestralmente los resultados obtenidos a partir de la ejecución de sus respectivos POAs. Durante estos encuentros, se exponen las restricciones y los participantes sugieren mejoras para el cierre de los desfases de las metas programadas; estos aportes son consensuados y se generan acuerdos que posteriormente son plasmados en una nueva versión de los POAs a fines de garantizar su consecución.</p> <p>También, la SISALRIL cuenta con un Plan de Capacitaciones, producto del proceso anual de detección de necesidades que se ejecuta en la institución. Dicho plan se elabora e implementa con</p>	

	<p>la finalidad de apoyar a los colaboradores en el cumplimiento de las tareas, planes y objetivos misionales para el logro de los resultados individuales y grupales.</p> <p>La retroalimentación individual se realiza por medio de la revisión y evaluación trimestral de los acuerdos de desempeño, que debe ser realizado por los supervisores con su personal.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de Capacitación ▪ Informe y listado de capacitaciones realizadas. ▪ IN-GH03 Instructivo Acuerdo Individual del Desempeño y Registro de Acciones Relevantes ▪ Acuerdos desempeño individuales 2023 firmados por trimestre. ▪ Evaluación Desempeño grupal: POA 2023 y 2024, con producto sobre monitoreo POA y Revisión por la Dirección y Gestión Estratégica. ▪ Política Gestión Estratégica con pautas de evaluación de desempeño institucional. 	
<p>5) Motivan, fomentan y potencializan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.</p>	<p>Se designa a los diferentes directores de la SISALRIL para participar en distintas actividades en representación del Superintendente de acuerdo con el tema a tratar. Dicha práctica se permea a lo largo de toda la organización y sus niveles jerárquicos, empoderando a los colaboradores y desarrollando sus competencias.</p> <p>La delegación de autoridades y responsabilidades es informada a cada colaborador y se encuentran documentadas en los descriptivos de cargos, en los</p>	

Documento Externo
SGC-MAP

	<p>POAs y en los procedimientos. Las competencias necesarias para la ejecución de las funciones asignadas se encuentran definidas en el Manual de Cargos.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de Desarrollo de la Carrera Profesional (Tabla de Suplencia de Cargo) ▪ POA con producto del Manual de Cargos y Formulación POA. ▪ Descriptivos de cargos. ▪ Lista de Asistencia durante el levantamiento y socialización de POA. ▪ Planes Operativos Anuales, ▪ Procedimientos Internos. <p>Política de Gestión Estratégica.</p>	
<p>6) Promueven una cultura de aprendizaje para estimular a que los empleados desarrollen sus competencias y se adapten y cumplan con nueva demandas y requisitos (anticipándose y adaptándose a los cambios).</p>	<p>La cultura del aprendizaje se promueve mediante la Detección de necesidades de capacitación alineados a la evaluación de desempeño con el fin de establecer planes individuales de competencias, creando un plan de capacitación orientado a las necesidades de fortalecimiento o adquisición de competencias, blandas y duras de los colaboradores para desempeñar de manera eficaz las actividades asignadas.</p> <p>Quienes tomen parte en actividades formativas de alto costo o aquellas consideradas de alto impacto para la SISALRIL, deberán realizar una presentación al finalizar la acción formativa, a fin de coordinar la difusión interna de ese nuevo conocimiento con las áreas, puestos y personas susceptibles de aprovechar la información, desarrollar o mejorar destrezas en la ejecución de sus procesos regulares. Este personal tiene además la responsabilidad de</p>	

	<p>proponer e implementar mejoras en su área de trabajo a partir de los conocimientos adquiridos y las destrezas y habilidades desarrolladas.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PC-GH01 Procedimiento de Capacitación y Desarrollo. ▪ FM-GH45 Plan de Capacitación ▪ Correo de solicitud de detección de necesidades de capacitación. ▪ PO-GH15 Política de Gestión del Conocimiento ▪ FM-GH01 Detección de Necesidades de Capacitación ▪ FM-GH03 Consolidado Análisis detección de Necesidades, reporte de seguimiento del plan de capacitación. 	
<p>7) Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo.</p>	<p>Se reconoce y se premia a los colaboradores que se han destacado en un conjunto de características observables y desarrollables en forma de conocimiento, habilidades y destreza que le permiten destacarse en su lugar de trabajo por un periodo consecutivo.</p> <p>Para recompensar la labor que realizan equipos del Sistema de Gestión (Equipo Meta, Equipo Timón y Equipo de Auditores Internos) se evalúa su desempeño y se otorga un incentivo monetario aquellos servidores cuyo desempeño trimestral obtenga una calificación mínima de 85 puntos.</p> <p>En los años 2022 y 2024, se realizaron actividades en la institución, donde fueron reconocidos los</p>	

	<p>empleados meritorios con el mejor desempeño de cada dirección, las áreas con logros de impacto en el desempeño de la organización, los miembros destacados de los equipos del Sistema de Gestión y la Planificación Estratégica.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PO-GH14 Política de Reconocimientos al Mérito de los Colaboradores de la SISALRIL. ▪ PO-ME06 Política para la gestión de los equipos del Sistema de Gestión. ▪ POA con producto Programa de reconocimiento a Empleados Meritorios. ▪ Correo de proceso de Reconocimiento al Mérito de los Colaboradores de la SISALRIL. ▪ Fotos de actividad de reconocimientos 2022 y 2024. 	
--	---	--

Subcriterio 1.4 Gestionar relaciones efectivas con las autoridades políticas y otros grupos de interés.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores):		

Documento Externo
SGC-MAP

<p>1) Analizan y monitorean las necesidades y expectativas de los grupos de interés, incluidas las autoridades políticas relevantes, definiendo sus principales necesidades, tanto actuales como futuras y comparten estos datos con la organización.</p>	<p>Con la elaboración y/o actualización del plan estratégico se realiza una revisión de los grupos de interés, así como de sus necesidades y expectativas utilizando los canales y medios definidos. A partir de esta actualización, se ajusta el Marco Estratégico para dar respuesta a los cambios en las expectativas actuales y futuras.</p> <p>Bajo el marco de nuestra Política de Gestión Estratégica Institucional, las expectativas de los órganos reguladores se recopilan a través de los planes sectoriales y estratégicos que definen las directivas para el fortalecimiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), Plan Nacional Plurianual del Sector Público para atender los requerimientos del MEPyD y el Plan Estratégico del SDSS para dar cumplimiento a los requerimientos del CNSS.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de Gestión Estratégica. ▪ Proyecto de Partes Interesadas. ▪ PEI 2021 - 2024 sección de partes interesadas. ▪ Informe de Monitoreo PEI y POA 	
<p>2) Desarrollan y mantienen relaciones proactivas con las autoridades políticas desde las áreas ejecutivas y legislativas apropiadas.</p>	<p>La institución cuenta con un comité interinstitucional en donde son presentados las propuestas tanto del marco regulatorio como de supervisión del SDSS que serán remitidas al CNSS. De acuerdo al rol definido en la Ley 87-01 artículo No. 176 literales K) y L) y No. 179 para la SISALRIL, son presentadas al CNSS propuestas técnicas para la modificación o emisión de políticas públicas relacionadas al SFS y SRL. Estas propuestas son contempladas como resultados priorizados de la</p>	

	<p>institución para ser monitoreadas a través de la planificación operativa.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resolución conformación Comité interinstitucional. ▪ Convocatorias, lista de asistencia, minuta de reuniones con diversos sectores y autoridades. ▪ Propuestas SFS y SRL elevadas al CNSS. 	
3) Identifican las políticas públicas relevantes para la organización y las incorporan a la gestión.	<p>Para la formulación del PEI 2021-2024 se realizó una alineación estratégica superior en donde se muestra la relación de los resultados institucionales esperados con respecto a objetivos y metas circunscritos en: EDN 2030, PPNSP 2024 y los ODS. También se consideran en la planificación estratégica todas las normativas y reglamentos de aplicación a nuestra organización incluyéndolo como el marco legal relacionado al mismo; nuestra institución tiene definido productos alineados al sistema de metas presidenciales.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan estratégico 2021-2024 (Pág. Marco legal y alineamiento estratégico) ▪ Política de Gestión Estratégica. ▪ Sistema de metas presidenciales 	
4) Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas.	<p>Las entidades reguladoras miden periódicamente el desempeño de la SISALRIL, a través del reporte, en las plataformas SIGOB y RUTA, del cumplimiento de hitos e iniciativas que evidencian el logro de las</p>	

	<p>políticas públicas definidas en el Plan Nacional Plurianual del Sector Público.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ POA 2024 con producto de Seguimiento y Reporte de Avance en las plataformas SIGOB y RUTA. ▪ PEI 2021-2024. ▪ Reporte mensual de logros y resultados institucionales SIGOB. ▪ Reporte Anual de logros y resultados institucionales RUTA. 	
<p>5) Gestionan y desarrollan asociaciones con grupos de interés importantes (ciudadanos, organizaciones no gubernamentales, grupos de presión y asociaciones profesionales, industria, otras autoridades públicas, etc.).</p>	<p>La SISALRIL es una entidad reguladora, sin embargo logramos mantener relaciones efectivas con los grupos de interés, los cuales vinculamos al campo de actuación de políticas públicas de la institución, para esto realizamos consultas públicas normadas en los artículos No.23 y 24 de la Ley 200-04 sobre Libre Acceso a la Información Pública y su Reglamento de Aplicación, son recibidas y evaluadas las observaciones por parte de los grupos de interés, en caso de ser necesario y para llegar a un acuerdo son convocados a mesas de trabajo.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesas de trabajos: convocatoria, lista de asistencia, fotos y minuta, Procedimiento de Emisión de Regulaciones. ▪ Acuerdos: Seguimiento a la definición de acuerdos de colaboración mutua Acuerdos y convenios de colaboración firmados, Matriz de 	

	<p>Seguimiento y Control de Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración Mutua.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Talleres dirigidos a Centrales Sindicales y trabajadores de la construcción: Cronograma de Actividades, correo de coordinación, listas de asistencia, presentaciones, minutas con necesidades y expectativas y acuerdos. 	
<p>6) Participan en actividades organizadas por asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.</p>	<p>La SISALRIL y el cuerpo directivo participa de actividades organizadas por asociaciones representativas y grupos de presión. Por otro lado, coordinamos talleres con diferentes actores claves de diversas organizaciones con un enfoque desde el seguro familiar de salud, las prestaciones económicas y el uso adecuado de los canales de atención al usuario con la finalidad de asegurar la calidad en el aseguramiento en salud que establece la ley 87-01.</p> <p>Algunas de las actividades realizadas durante el primer semestre del 2023 son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SISALRIL recibe CMD en su rol mediador ante ARS. • SISALRIL firma acuerdo con CMD, CDO y CDP para emitir código a profesionales. • Almuerzo con destacados periodistas del área de salud y creadores de opinión pública. • Reunión SISALRIL - Organización Panamericana de la Salud (OPS). • Socialización Propuesta De “Nueva Lista De Enfermedades Profesionales” 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión del Gabinete de Salud con las Sociedades Médicas. • “Taller Seguro Familiar de Salud y Seguro de Riesgos Laborales desde la Perspectiva del Trabajo Doméstico y su Inclusión al Sistema Dominicana de Seguridad Social (SDSS)” con las organizaciones sindicales que agrupan a las trabajadoras domésticas. • Taller de costos y tarifas de los servicios de salud. • Desayuno con entidades del SDSS y con Medios de Comunicación. • Panel: " Seguridad y Salud en el Trabajo, Principio y Derecho Fundamental". <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fotos de participación en actividades ▪ Listados de Asistencia ▪ Actividades de interacción social 	
<p>7) Promueven la conciencia pública, la reputación y el reconocimiento de la organización y desarrollan un concepto de marketing/publicidad centrado en las necesidades de los grupos de interés.</p>	<p>El Plan Estratégico de Comunicación Institucional establece las acciones dirigidas para dar a conocer a través de los medios y canales externos, las funciones, servicios e informaciones relevantes referentes a la gestión de la SISALRIL, que contribuyen al fortalecimiento de la imagen institucional considerando las necesidades de los grupos de interés. Las publicaciones están orientadas a mostrar el avance de la organización en el cumplimiento de su 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 la Seguridad Social”.</p>	

En el 2019 se llevaron a cabo campañas de promoción de atención primaria, que incluyó actividades como: talleres en diferentes provincias e instituciones sociales, entrevistas, publicaciones en medios digitales e impresos. Para el 2021, se dio inicio a una Campaña de Promoción a la Lactancia Materna que ha sido publicada en redes sociales y medios tradicionales, se implementó los miércoles de trivia en Instagram para interactuar con los ciudadanos y se dan a conocer estadísticas de SFS y SRL. Para el 2022, participación de la feria de salud organizada por el Ministerio de Salud Pública y se tiene planificado una campaña publicitaria y en la comunidad orientada a dar a conocer los servicios de la SISALRIL. También se realizan publicaciones periódicas de los logros institucionales, resoluciones aprobadas, entre otros temas de interés.

Evidencia:

- Plan Estratégico de Comunicación Institucional
- Portal Web Institucional: <https://www.sisalril.gob.do/index.php>.
- Publicaciones en Redes sociales de la SISALRIL.
- Participación del Superintendente en programas de Radio y Televisión, videos de entrevistas.
- Ruedas de prensa y notas de prensa.
- Informe final de resultado de campaña

CRITERIO 2: ESTRATEGIA Y PLANIFICACIÓN.

Considerar lo que la organización está haciendo para lograr lo siguiente.

Documento Externo
SGC-MAP

Subcriterio 2.1. Identificar las necesidades y expectativas de los grupos de interés, el entorno, así como la Información relevante para la gestión.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
<p>1) Identifica las condiciones que deben cumplirse para alcanzar los objetivos estratégicos, mediante el análisis regular del entorno externo, incluido el cambio legal, político, variables socioculturales, económicas, demográficas y la digitalización, factores globales como el cambio climático y otros, como insumos para estrategias y planes.</p>	<p>Durante la formulación y actualización del Plan Estratégico Institucional está definido la realización de un análisis de contexto, utilizando las herramientas como el FODA y PESTEL, para analizar los cambios en el entorno y apoyar la definición de los objetivos e iniciativas estratégicas.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ POA con producto sobre análisis de contexto y actualización del PEI 2021-2024. (1er semestre) ▪ Plan Metodológico de revisión por la Dirección ▪ PEI 2021-2024 contiene el análisis PESTEL). ▪ Política de Gestión Estratégica. 	
<p>2) Tiene identificados a todos los grupos de interés relevantes y se realizan levantamientos periódicos de sus necesidades y expectativas.</p>	<p>Con la elaboración y/o actualización del plan estratégico se realiza una revisión de los grupos de interés, así como de sus necesidades y expectativas, utilizando los canales y medios definidos. A partir de esta actualización, se ajusta el Marco Estratégico para dar respuesta a los cambios en las expectativas actuales y futuras.</p> <p>Las expectativas de los órganos reguladores se recopilan a través de los planes sectoriales y estratégicos que definen las directrices para el fortalecimiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS): 1) Plan Nacional Plurianual del Sector Público para atender los requerimientos</p>	

	<p>del MEPyD y 2) Plan Estratégico del SDSS para dar cumplimiento a los requerimientos del CNSS.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de Gestión Estratégica ▪ PEI 2021 - 2024 sección de partes interesadas V.01. 	
<p>3) Analiza las reformas del sector público que les conciernen, para redefinir/revisar estrategias a considerar en la planificación.</p>	<p>Con la elaboración del plan estratégico 2021-2024, se revisó el marco legal que impacta la Institución. Se tomó en cuenta el alineamiento estratégico superior que contempla: Ley 1-12 Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, Plan Nacional Plurianual del Sector Público 2021-2024, Programa de Gobierno 2020-2024, Metas Presidenciales 2021-2024, Plan Estratégico del Sistema Dominicano de Seguridad Social 2021-2024, Objetivos de Desarrollo Sostenible y Sistema de Monitoreo y Medición de la Gestión Pública.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PEI 2021-2024 ▪ Plan metodológico del Taller ▪ Guía metodológica del MEPyD para la formulación de los planes estratégicos institucionales ▪ Plan Estratégico Institucional 2021-2024 que contiene sección IV. Alineación Estratégica Superior ▪ Política de Gestión Estratégica. 	

4) Analiza el desempeño interno y las capacidades de la organización, enfocándose en las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas (riesgos internos y externos). Por ejemplo: análisis FODA, gestión de riesgos, etc.

Como parte de los insumos para la elaboración de nuestra planificación estratégica se realiza un análisis de contexto, utilizando la herramienta FODA, para analizar variables relevantes de la institución y estos resultados son considerados para la definición de los objetivos estratégicos. Periódicamente realizamos análisis de riesgos a los planes estratégicos y operativos, con el fin de mitigar las amenazas y aprovechar las oportunidades, se define e implementa un plan de respuesta.

Evidencia:

▪ **Análisis FODA:**

-PEI 2021-2024

-Plan Metodológico de revisión por la Dirección

-Lista de asistencia

-Minuta con cambios en FODA

-PEI 2021-2024 con análisis FODA

-Política de Gestión Estratégica.

▪ **Gestión de Riesgos a los Planes Estratégicos y Operativos:**

-Gestión de Riesgos a Planes Estratégicos y Operativos

-Matriz de Gestión de Riesgos 2022 - 2024

-Plan de Tratamiento a los Riesgos 2022 - 2024

-Manual de Gestión de Riesgos de los Planes

-Estratégicos y Operativos.

Subcriterio 2.2. Elaborar la estrategia y la planificación, teniendo en cuenta la información recopilada.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>La Organización:</p>		
<p>I) Traduce la misión y visión en objetivos estratégicos (largo y mediano plazo) y operativos (concretos y a corto plazo) en base a prioridades y a las estrategias nacionales.</p>	<p>A partir de las informaciones recopiladas sobre las necesidades y expectativas de las partes interesadas, el análisis de contexto, el alineamiento estratégico superior y las prioridades de la organización, se define el marco estratégico institucional 2021-2024; teniendo como punto de partida el establecimiento de la Misión, Visión y Valores de donde se desprende el quehacer estratégico organizacional delimitado por: objetivos, iniciativas, resultados esperados y metas.</p> <p>Las iniciativas estratégicas circunscritas en el Plan Estratégico Institucional se traducen al nivel operativo a través de la formulación de los Planes Operativos Anuales, de manera que se asegure el cumplimiento de los objetivos estratégicos procurándose la definición de metas trimestrales y resultados esperados anuales que impactan de manera directa los objetivos.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ POA 2022 con producto de actualización del PEI 2021-2024 ▪ Actualización del Plan Estratégico Institucional 2021- 2024 correspondiente año 2023 ▪ Plan Operativo Anual 2024 – SISALRIL ▪ Plan Operativo Anual 2023 – SISALRIL 	

<p>2) Involucra los grupos de interés en el desarrollo de la estrategia y de la planificación, dando prioridad a sus expectativas y necesidades.</p>	<p>Con la elaboración y/o actualización del plan estratégico se realiza una revisión de los grupos de interés, así como de sus necesidades y expectativas utilizando los canales y medios definidos. A partir de esta actualización, se ajusta el Marco Estratégico para dar respuesta a los cambios en las expectativas actuales y futuras.</p> <p>Las expectativas de los órganos reguladores se recopilan a través de los planes sectoriales y estratégicos que definen las directivas para el fortalecimiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS): 1) Plan Nacional Plurianual del Sector Público para atender los requerimientos del MEPyD y 2) Plan Estratégico del SDSS para dar cumplimiento a los requerimientos del CNSS.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de Gestión Estratégica. ▪ PEI 2021 - 2024 sección de partes interesadas. 	
<p>3) Integra aspectos de sostenibilidad, (gestión ambiental), responsabilidad social, diversidad y de género en las estrategias y planes de la organización.</p>	<p>Dentro de las políticas transversales contenidas en la Estrategia Nacional de Desarrollo, se contemplan los derechos humanos, el enfoque de género y la sostenibilidad ambiental. Partiendo de ello, en el Plan Estratégico Institucional 2021-2024 se delimitaron iniciativas dirigidas a apoyar la incorporación de las mismas en el quehacer institucional.</p> <p>Entre estas iniciativas se destaca la definición de una Política de Responsabilidad Social (RS) PO-CG08 y la creación del Comité de Responsabilidad Social, responsable de su aplicación (Ver evidencia</p>	

	<p>Resolución Administrativa Interna No. 0010-2022 que Crea el Comité de Responsabilidad Social de la SISALRIL). Dando cumplimiento a los lineamientos establecidos en la política, se desarrollan e implementan programas de responsabilidad social institucional dirigidos a apoyar la sostenibilidad del medioambiente y contribuir en la protección del aseguramiento en salud y riesgos laborales.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de Responsabilidad Social ▪ Programa de Responsabilidad Social ▪ Análisis de Contexto del PEI 2021 -2024 considera variable medio ambiente y Responsabilidad Social. ▪ Plan Estratégico Institucional 2021-2024 con directrices de responsabilidad social y género y diversidad. 	
<p>4) Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan. Por ejemplo: presupuesto anual, plan anual de compras para las licitaciones correspondientes, previsión de fondos, gestión de donaciones, etc.</p>	<p>Para la elaboración del presupuesto institucional se toma como insumo el levantamiento de los requerimientos presupuestarios realizado durante la formulación del POA; dichos requerimientos son revisados por las Direcciones Financiera, Administrativa, Tecnología de la Información y Comunicaciones y Recursos Humanos para aprobar y asegurar la disponibilidad de recursos financieros, tecnológicos y de personal para apoyar el logro de la estrategia institucional.</p> <p>La Dirección Administrativa cuenta con un presupuesto elaborado cada año para la compra de todos los insumos requeridos en la institución, este presupuesto se basa en lo requerido por cada área con anticipación a través de la elaboración del POA.</p>	

	<p>Así queda determinado el presupuesto, según las necesidades y la magnitud de lo requerido con el monto solicitado para desarrollar cada actividad, estas necesidades se contemplan y se distribuye su ejecución durante el año o etapas a ejecutar.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan Anual de Compras (PACC) 2023 y 2024. ▪ Presupuesto Aprobado 2023 y 2024. ▪ Formulario Levantamiento Producción Física Financiera – POA 2023 y 2024 	
--	---	--

Subcriterio 2.3. Comunicar, implementar y revisar estrategias y planes.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>La Organización:</p> <p>1) Implanta la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados.</p>	<p>Para la formulación e implementación del Plan Estratégico Institucional, se toma como insumo las prioridades definidas en los ODS, END 2030, PPNSP 2024 y el Plan Estratégico del Sistema Dominicano de Seguridad Social para el fortalecimiento del SDSS. Los procesos y estructura son revisados y actualizados en nuestro sistema de gestión usando como base los lineamientos del PEI y se visualizan en nuestro mapa de procesos y el manual de organización y funciones. Para apoyar la ejecución de las iniciativas estratégicas se ha definido e implementado una metodología para la definición e implementación del portafolio de programas y proyectos, cuyo seguimiento se da a través del Comité Técnica Institucional.</p> <p>También, a través de la Política de Gestión de Proyectos se establecen las directrices,</p>	

	<p>lineamientos, criterios y responsabilidades en la Gestión de los Programas y Proyectos de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Marco Estratégico Institucional 2021 - 2024: ▪ POA 2022 con producto de actualización del PEI 2021 – 2024. ▪ PEI 2021 - 2024 con marco temporal ▪ Política de Gestión Estratégica. ▪ Instructivo Plan de Gestión de Proyectos ▪ Política para la gestión de proyectos. ▪ Actualización de Estructura Organizativa: ▪ Resolución No. 006-2021 que aprueba la estructura organizativa ▪ Resolución No. 006-2022 que aprueba el Manual de Organización y Funciones. 	
<p>2) Elabora planes y tareas con sus respectivos indicadores para las diferentes áreas de la organización, partiendo de los objetivos estratégicos y operativos.</p>	<p>Anualmente son definidos los POAs de todas las áreas funcionales de la institución, para los mismos se consideran los objetivos e iniciativas estratégicas del PEI 2021-2024 y los recursos disponibles. Para su seguimiento son definidos resultados e indicadores de medición que permiten evaluar el logro de las acciones definidas.</p> <p>Así mismo, se implementó el sistema para la elaboración de la suscripción de los acuerdos del Desempeño Laboral basados en Resultados y Competencias para el año 2023, alineando cada meta a los productos del POA.</p> <p>Evidencia:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planes Operativos anuales ▪ Listas de asistencia ▪ Política de Gestión Estratégica ▪ Reporte de monitoreo trimestral POA ▪ Reporte acuerdo de desempeño. 	
<p>3) Comunica eficazmente los objetivos las estrategias, planes/ tareas y los resultados previstos/logrados a los grupos de interés y al personal en los diferentes niveles organizacionales para garantizar una implementación efectiva y uniforme.</p>	<p>A fin de comunicar eficazmente la estrategia, objetivos y metas, la Dirección de Planificación y Desarrollo prepara e implementa un Plan de Difusión de la Gestión Estratégica 2021-2024). Partiendo del mismo, se realizan talleres de socialización del PEI y POA en donde todas las áreas funcionales presentan sus propuestas de actividades, iniciativas, proyectos, metas y resultados esperados al concluir el año programado.</p> <p>Cada director es responsable de difundir en su área las informaciones referentes a los objetivos, planes y tareas pertinentes. Asimismo, se realizan actividades lúdicas con todo el personal para comunicar el Marco Estratégico Institucional 2021-2024.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de Difusión de la Estrategia Institucional 2021-2024 ▪ Lista de Asistencia Socialización PEI 2021-2024 ▪ Convocatoria taller de socialización POA y lista de participantes. ▪ Portal transparencia. ▪ Intranet. ▪ Política de Gestión Estratégica- 	

<p>4) Realiza un monitoreo, medición y/o evaluación periódica de los logros de la organización en todos los niveles, con los responsables de los mismos (direcciones, departamentos, personal) para conocer el nivel de avance alcanzado y realizar los ajustes o cambios necesarios.</p>	<p>Para la evaluación del desempeño institucional se considera los niveles de cumplimiento de resultados y metas definidas en los POAs, las mediciones de los indicadores claves de desempeño que evidencian el logro de los objetivos estratégicos, nivel de cumplimiento de los indicadores de procesos, gestión oportuna de acciones preventivas y correctivas, actualización de la documentación, mejora de procesos y simplificación de trámites. Trimestralmente, se elabora un informe a partir de las variables indicadas, el mismo es consensuado con el equipo directivo y los mandos medios.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Convocatorias ▪ Lista de asistencia ▪ Informes trimestrales de evaluación del desempeño institucional ▪ Política Gestión Estratégica. 	
---	---	--

Subcriterio 2.4. Gestionar el cambio y la innovación para garantizar la agilidad y la resiliencia de la organización.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>La Organización:</p>		
<p>1) Identifica las necesidades de cambio y posibles impulsores de innovaciones considerando la oportunidad de aplicación de las tecnologías.</p>	<p>Anualmente, la SISALRIL realiza una actualización y revisión del contexto organizacional con la intención de identificar las necesidades de cambios e innovaciones sobre todo en la aplicación de tecnologías. Producto de este análisis, se lograron identificar oportunidades e iniciativas, en términos de innovación y tecnología, para la garantía del aseguramiento en salud y riesgos laborales.</p>	

	<p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan Estratégico Institucional (Análisis PESTEL) ▪ Plan Metodológico de revisión por la Dirección ▪ Lista de asistencia ▪ Minuta de reuniones ▪ 2da versión del PEI 2021-2024 considera variable tecnológica ▪ Política de Gestión Estratégica 	
<p>2) Construye una cultura impulsada por la innovación y crea un espacio para el desarrollo entre organizaciones, por ejemplo: a través de la formación, el benchmarking/benchlearning, laboratorios de conocimiento, etc.</p>	<p>La institución realiza de manera periódica benchmarking/benchlearning con otras organizaciones públicas y privadas orientada a la adopción de buenas prácticas para la mejora de los procesos internos y apoyo a la ejecución de iniciativas y proyectos institucionales.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PEI 2021-2024 con iniciativa estratégica sobre realización de benchmarking. ▪ Benchlearning de Sistema de planificación con SENASA, Benchmarking de supervisión basado en riesgos con la Superintendencia de Bancos. ▪ Convocatorias, lista de asistencias, fotos, PPT de Benchlearnings/Benchmarkings ▪ Benchlearning con el MIREX Sobre la implementación de las Normas ISO 37001 Antisoborno / ISO 37301 Compliance. ▪ Política de Gestión Estratégica con aspectos de promover el intercambio de buenas prácticas. 	

<p>3) Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.</p>	<p>Semestralmente el equipo directivo socializa con los mandos medios y el equipo Meta, los resultados y logros sobre la ejecución del PEI 2021-2024 y los POAs. Se prepara y se publica en el portal de transparencia, él informa trimestral sobre la ejecución del POA. Asimismo, anualmente se elabora y difunde a los grupos de interés, la memoria anual de la institución y el informe de evaluación PEI.</p> <p>Al diseñar nuevas normativas para regular el SFS y SRL, se realizan reuniones con los grupos de interés relevantes con el objetivo de socializar y llegar a un consenso sobre los cambios a ser implementados. Tenemos disponible en nuestra página web un foro institucional en donde se van planteando temas y se generan debates sobre los mismos en busca de soluciones y mejora de la gestión institucional.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista de Asistencia de Presentación de resultados del PEI 2021-2024 y POAs. ▪ Publicación de informe en el portal de transparencia 	
<p>4) Promueve los aportes de ideas innovadoras y creativas por parte del personal para la mejora de la gestión y para hacer frente a las nuevas expectativas de los ciudadanos/ clientes, reducir costos y proporcionarles bienes y/o servicios con un mayor valor agregado.</p>	<p>Para hacer frente a las nuevas expectativas de los ciudadanos/ clientes, reducir costos y proporcionarles bienes y/o servicios con un mayor valor agregado, durante el proceso de actualización del Plan Estratégico Institucional, se conformaron Mesas de Trabajo por Ejes Estratégicos en las cuales participan actores claves de la institución para asegurar el logro de los objetivos.</p> <p>Asimismo, el proceso de formulación del POA se hace involucrando a todo el personal, a fin de que</p>	

	<p>puedan hacer sus aportes en cuanto a la definición de estrategias e iniciativas dirigidas al logro de la visión. Finalmente, en procura de asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios para la ejecución del PEI y los POAs, en el proceso de elaboración del presupuesto institucional se toma como insumo el levantamiento de los requerimientos presupuestarios, realizado durante la formulación del POA. Presupuesto Aprobado.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de Gestión Estratégica ▪ Lista de Asistencia de Mesas de Trabajo por eje. ▪ Convocatoria socialización POA 	
<p>5) Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.</p>	<p>Para la elaboración del presupuesto institucional se toma como insumo el levantamiento de los requerimientos presupuestarios realizado durante la formulación del POA; dichos requerimientos son revisados por las Direcciones Financiera, Administrativa, Tecnología de la Información y Comunicaciones y Recursos Humanos para aprobar y asegurar la disponibilidad de recursos financieros, tecnológicos, capacitación y de personal para apoyar el logro de la estrategia institucional.</p> <p>La Dirección Administrativa cuenta con un presupuesto elaborado cada año para la compra de todos los insumos requeridos en la institución, este presupuesto se basa en lo requerido por cada área con anticipación a través de la elaboración del POA. Así queda Determinado el presupuesto, según las necesidades y la magnitud de lo requerido con el monto solicitado para desarrollar cada actividad,</p>	

	<p>estas necesidades se contemplan y se distribuye su ejecución durante el año o etapas a ejecutar.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan Anual de Compras (PACC) 2023 y 2024. ▪ Presupuesto Aprobado 2023 y 2024. ▪ Formulario Levantamiento Producción Física Financiera – POA 2023 y 2024 	
--	--	--

CRITERIO 3: PERSONAS

Considerar qué está haciendo la organización para lograr lo siguiente.

Subcriterio 3.1. Gestionar y mejorar los recursos humanos de acuerdo con la estrategia de la organización.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>La Organización:</p>		
<p>1) Analiza periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, de acuerdo con la estrategia de la organización.</p>	<p>Se alineó la evaluación del desempeño con la detección de necesidades de capacitación con el fin de establecer planes individuales de competencias para el logro de las metas.</p> <p>Por medio del Formulario de Acciones Relevantes y Plan de Desarrollo Profesional se registran 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, también se hace referencia a los factores externos que pudieron afectar el desempeño, hacer recomendaciones y sobretodo registrar las conductas tanto positivas como negativas que muestre el colaborador durante todo el periodo sujeto a evaluación, de esta forma se analiza las necesidades actuales y futuras del recurso humano de la SISALRIL,.</p>	

	<p>Este insumo constituye la base para la elaboración del Plan de Dotación de Personal, así como el de Plan de Capacitación.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ IN-GH03 Instructivo Acuerdo Individual del Desempeño y Registro de Acciones Relevantes ▪ FM-GH42 Formulario de Acciones Relevantes y Plan de Desarrollo Profesional ▪ Política de Gestión Estratégica con especificaciones de requerimientos de personal y capacitación ▪ Formulario Levantamiento Producción Física Financiera – POA 2023 y 2024 ▪ Plan de Capacitación 2023 y 2024 	
<p>2) Desarrolla e implementa una política transparente de recursos humanos basada en criterios objetivos para el reclutamiento, promoción, remuneración, desarrollo, delegación, responsabilidades, recompensas y la asignación de funciones gerenciales, teniendo en cuenta las competencias necesarias para el futuro.</p>	<p>La SISALRIL cuenta con un Procedimiento de Reclutamiento y Selección, con apego a los principios de imparcialidad, mérito y equidad para ocupar puestos vacantes en la Institución, así mismo, la Institución se compromete al acceso de personas con discapacidad a los procesos de reclutamiento. Por otro lado, la SISALRIL cuenta con una Política de Desarrollo de la Carrera Profesional con el propósito de valorar y desarrollar a los recursos humanos en condiciones de igualdad, ofreciendo las facilidades para los diferentes movimientos y que los colaboradores puedan aplicar de acuerdo a sus competencias para el desarrollo de su crecimiento laboral.</p> <p>Además, se gestiona la promoción, remuneración, desarrollo y recompensas para sus colaboradores a través de un sistema que incluye el establecimiento</p>	

	<p>de las metas y el seguimiento del cumplimiento estas, asesoramiento, motivación, reconocimiento y el desarrollo de los colaboradores.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de Gestión por Competencias ▪ Resolución de Compensación y beneficios de los colaboradoras ▪ PC-GH02 Procedimiento de Reclutamiento y Selección ▪ Plan de Capacitación 2023-2024 ▪ Acuerdos de Desempeño 2023-2024 ▪ PO-GH16 Política de Desarrollo de la Carrera Profesional. 	
<p>3) Implementa en la política de recursos humanos considerando los principios de equidad, neutralidad política, mérito, igualdad de oportunidades, diversidad, responsabilidad social y equilibrio entre el trabajo y la vida laboral.</p>	<p>Periódicamente son revisadas las políticas de gestión de recursos humana, teniendo como objetivo general el desarrollo del talento, transparencia, satisfacción y bienestar para todos, esto ha incluido: fortalecimiento del proceso de inducción y acogida de nuevos empleados; disposición de espacios de esparcimiento y bienestar para impulsar la integración y el desarrollo de relaciones interpersonales basadas en el respeto y la solidaridad, a través de actividades deportivas; campamento de verano con los hijos de empleados, pasantía de verano, actividades para generar equilibrio entre las obligaciones laborales y familiares de los colaboradores; políticas orientadas a embarazadas y madres lactantes, parqueo para embarazadas; programa anual de reconocimiento a empleados meritorios.</p>	

En marzo del 2022, se firmó un acuerdo con CONADIS con el fin de reafirmar el compromiso de la institución en asegurar el bienestar y el acceso al trabajo sin discriminaciones.

También, cuenta un Procedimiento de Capacitación y Desarrollo, tomando en consideración, las necesidades del área y de la nueva Estructura Organizacional aprobada en el 2021, dando lugar al fortalecimiento de los mecanismos de todas las fases del proceso: detección de necesidades, elaboración del plan de capacitación, coordinación y ejecución de las actividades formativas y su impacto en la ejecución de las tareas de la institución.

Se reconoce a los colaboradores que se han destacado en un conjunto de características observables y desarrollables en forma de conocimiento, habilidades y destrezas que le permitan destacarse en su lugar de trabajo por un periodo consecutivo.

Evidencia:

- PC-GH01 Procedimiento de Capacitación y Desarrollo
- MA-GH04 Manual de Inducción
- PO-GH07 Política de control de asistencia
- registro de día libre de natalicio
- Acuerdo CONADIS
- PO-GH14 Política de Reconocimientos al Mérito de los Colaboradores de la SISALRIL
- Registro de beneficiarios de Servicios de Almuerzos y Uso Interno del Área del Comedor

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PO-GH04 Política de Operación y Uso de la Sala de Lactancia ▪ Resultados de la encuesta de clima vinculado a igualdad de oportunidades 	
<p>4) Gestiona el desarrollo de la carrera profesional basada en criterios de mérito, justicia, igualdad de oportunidades y sin discriminación o exclusiones.</p>	<p>La SISALRIL cuenta con una Política de Desarrollo de la Carrera Profesional con el propósito de valorar y desarrollar a los recursos humanos en condiciones de igualdad. En lo relacionado con el desarrollo de su crecimiento a nivel laboral ofreciendo las facilidades para los diferentes movimientos y que los colaboradores puedan aplicar de acuerdo a sus competencias. Así mismo, cuenta con un Procedimiento de Reclutamiento y Selección, con apego a los principios de imparcialidad, mérito y equidad para ocupar puestos vacantes en la Institución, así mismo, comprometiéndose al acceso de personas con discapacidad a los procesos de reclutamiento.</p> <p>Se realizan procesos de ascensos y movimientos internos, basado en el proceso de evaluación del desempeño, cumplimiento del régimen Ético y Disciplinario y desarrollo de las competencias.</p> <p>La SISALRIL cuenta con un Procedimiento de Reclutamiento y Selección, con apego a los principios de imparcialidad, mérito y equidad para ocupar puestos vacantes en la Institución, así mismo, se compromete al acceso de personas con discapacidad a los procesos de reclutamiento, seleccionando al personal idóneo para cada puesto de trabajo, en base a sus competencias para fortalecer el logro de los objetivos estratégicos. En el formulario de entrevista por competencias se</p>	

	<p>estructuran preguntas con el propósito de identificar y medir competencias, centrándose en habilidades sociales, de liderazgo, digitales y de innovación, también, desde el perfil del puesto documentado en los descriptivos de cargos son identificadas las competencias necesarias para cada puesto de trabajo.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PO-GH16 Política de Desarrollo de la Carrera Profesional Acción de Personal ▪ Acuerdos de Desempeño 2023-2024 ▪ PC-GH02 Procedimiento de Reclutamiento y Selección ▪ IN-GH03 Instructivo Suscripción de Acuerdo del Desempeño Laboral. ▪ PC-GH02 Procedimiento de Reclutamiento y Selección ▪ Descriptivos de Cargos ▪ FM-GH11 Formulario de Entrevista por Competencia. 	
<p>5) Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas (acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas.</p>	<p>La institución dispone de un Sistema de Evaluación del Desempeño dentro del INTRANET dedicado a llevar a cabo la Evaluación Anual del Desempeño Individual en colaboración con los supervisores, generando recomendaciones sobre capacitación, promociones y ascensos. Como parte de este proceso, se ha introducido una nueva metodología para llevar a cabo revisiones y evaluaciones trimestrales de los acuerdos establecidos, permitiendo un monitoreo sistemático del progreso hacia las metas y su alineación con los cambios en la planificación institucional.</p>	

	<p>Conforme las actividades establecidas en el Procedimiento de Evaluación del Desempeño y Plan de Carrera - IN-GH03, se mide, evalúa y califica el rendimiento laboral ó 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 asignadas. Además, esta se alineó con la detección de necesidades de capacitación (Detección de Personal – FMGH38) para establecer planes individuales de competencias, garantizando así el cumplimiento de las metas.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ POA con producto de acuerdo de desempeño ▪ FM-GH37 Suscripción de Acuerdos ▪ IN-GH03 Instructivo Acuerdo Individual del Desempeño y Registro de Acciones Relevantes ▪ Acuerdos de Desempeño 2023-2024. ▪ Pantallazo Sistema de Evaluación del Desempeño. 	
<p>6) Aplica una política de género como apoyo a la gestión eficaz de los recursos humanos de la organización, por ejemplo, mediante el establecimiento de una unidad de género, datos o estadísticas desagregados por sexo, en cuanto a: la composición de los empleados, identificación de las necesidades diferenciadas de hombres y mujeres, niveles educativos, participación en programas de formación y/o actividades institucionales, rangos salariales, niveles de satisfacción, otros.</p>	<p>En la SISALRIL existe un enfoque de equidad e igualdad de oportunidades que es transversal iniciando desde el Código de Ética Institucional. Además, cuenta con datos desagregados por sexo en el control de ejecución de capacitaciones, evaluaciones de desempeño y niveles de satisfacción en las distintas encuestas aplicadas, entre otros.</p> <p>La SISALRIL creó el Comité de Transversalización del Enfoque de Equidad e Igualdad de Género de la SISALRIL, que coordina y gestiona actividades tales</p>	

	<p>como: talleres, capacitaciones, campañas informativas, entre otras; para lograr su transversalización en todo el quehacer institucional.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de Capacitación 2023-2024 ▪ Resolución Administrativa Interna No.003-2023 que Crea el Comité de Transversalización del Enfoque de Equidad e Igualdad de Género de la SISALRIL) ▪ Código de Ética ▪ Estadísticas de cantidad de colaboradores por sexo ▪ Escala salarial ▪ Nivel de participación de hombres y mujeres en proceso de formación 	
--	--	--

Subcriterio 3.2. Desarrollar y gestionar las capacidades de las personas.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
<p>1) Implementa una estrategia o plan de desarrollo de recursos humanos basado en las competencias actuales y futuras identificadas, las habilidades y los requisitos de desempeño de las personas.</p>	<p>Por medio de las evaluaciones de desempeño se identifican las necesidades de capacitación para el logro de las metas determinadas y se establecen prioridades alineadas al presupuesto institucional para consolidarlo en el Plan Anual de Capacitación. La Dirección de Recursos Humanos cuenta con inventario digital de las capacitaciones recibidas y las planificadas para el plan de capacitación.</p> <p>El Manual de Cargos establece los perfiles y competencias requeridas.</p>	

	<p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PO-GH01 Política de Capacitación y Desarrollo ▪ Manual de Cargos ▪ Necesidades de Capacitación identificadas en el Plan de Capacitación 2023-2024 ▪ Informe Ejecución de Capacitaciones 2023-2024. 	
<p>2) Atrae y desarrolla los talentos necesarios para lograr la misión, visión y objetivos.</p>	<p>Contamos con una política y metodología de capacitación y desarrollo del personal, como resultado de la ejecución de ese proceso se elabora un plan de capacitación basado en una detección de necesidades que toma como base la planificación anual y estratégica de la institución, orientado a la satisfacción de las necesidades de capacitación de los colaboradores para un mejor desempeño de sus tareas, y el fortalecimiento de las capacidades para el logro de la misión, visión y objetivos de la institución.</p> <p>El plan de capacitación aprobado es comunicado a los empleados mediante correo electrónico.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PC-GH06 Política de Gestión por Competencias ▪ Correo de Difusión Plan de Capacitación ▪ PC-GH01 Procedimiento de Capacitación y Desarrollo ▪ PO-GH01 Política de Capacitación y Desarrollo ▪ FM-GH03-Consolidado Análisis Detección de Necesidades 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PC-GH02 Procedimiento de Reclutamiento y Selección. 	
<p>3) Permite nuevas e innovadoras formas de aprendizaje para desarrollar competencias (pensamiento de diseño, trabajo en equipo, laboratorios, experimentos, aprendizaje electrónico, aprendizaje en el trabajo).</p>	<p>El Plan Anual de Capacitación contempla diferentes modalidades de capacitación. La nueva tendencia apunta al incremento de las capacitaciones virtuales para el desarrollo de competencias tanto técnicas como conductuales.</p> <p>En las instalaciones de la institución, se encuentra disponibles salones de reuniones equipados con tecnología de vanguardia. Estos espacios se utilizan con regularidad para llevar a cabo conferencias, charlas y actividades de formación. Además, la Institución desarrolla y promueve diferentes métodos de formación, incluyendo formación presencial, virtual y de autogestión de los colaboradores. Además de las herramientas como Teams y las plataformas virtuales del INAP, se planifican capacitaciones relacionadas a conflictos de interés, diversidad, enfoque de género y ética.</p> <p>En esta línea, se trabaja con una Política de Gestión del Conocimiento PO-GH15 como eje transversal de los procesos de capacitación y entrenamientos cruzado del personal con conocimientos técnicos. Como parte de este enfoque, se completó el levantamiento de información en áreas funcionales clave, identificando los procesos principales por áreas y los puestos críticos de las mismas.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PO-GH15 Política de Gestión del Conocimiento ▪ Plan de capacitación con el método de aprendizaje 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Captura de pantalla realizando entrenamiento a través de la herramienta Teams, fotos de salones de reuniones. ▪ Reporte de entrenamientos cruzados. 	
<p>4) Establece planes de desarrollo de competencias individuales del personal, que incluyan habilidades personales y gerenciales, desarrollo de liderazgo, incluidos los instrumentos de gestión pública.</p>	<p>La evaluación del desempeño se alineó con la detección de necesidades de capacitación con el fin de establecer planes individuales de competencias. En el plan de capacitación contamos con dos ejes temáticos orientados a desarrollar habilidades gerenciales y de liderazgo: competencias directivas, este eje concentra las actividades formativas enfocadas a desarrollar competencias de gestión a nivel directivo y el eje desarrollo humano integral que comprende la generación de experiencias vivenciales y espacios formativos enfocados al desarrollo de competencias desde la perspectiva holística de los pilares de la educación aprender a conocer, hacer, convivir y ser.</p> <p>En todos los planes se han desarrollado capacitaciones sobre el régimen ético y disciplinario del servidor público, la Ley 41-08 de Función Pública.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de Gestión por Competencia ▪ Plan de capacitación 2023-2024 ▪ Evaluación de Desempeño 2023-2024. <p>Informe de Ejecución de Capacitaciones 2023-2024.</p>	
<p>5) Guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento individual.</p>	<p>La SISALRIL cuenta con un Procedimiento de Inducción de Personal de Nuevo Ingreso con el objetivo de asegurar que todos los empleados de nuevo ingreso reciban una efectiva orientación</p>	

	<p>sobre lo relacionado a la Institución, las funciones que desempeñaran, procesos y procedimientos que se manejan en el área que fue asignado y otras informaciones generales, que facilitaran una efectiva integración a la SISALRIL, y su conocimiento en la Administración Pública. Con el objetivo de garantizar una adecuada inducción a su puesto de trabajo y establecer mejoras en el área, se diseñó el Formulario de Inducción al Puesto de Trabajo que se deberá completar durante los primeros siete (7) días de su ingreso a la SISALRIL.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PC-GH07 Procedimiento de Inducción de Personal de Nuevo Ingreso ▪ Listado de Participación Inducción ▪ Listado de Participación Curso Inducción a la Administración Publica ▪ FM- GH26 Formulario Inducción al Puesto de Trabajo ▪ MA-GH04 - Manual de Inducción ▪ FM-GH26 Formulario Inducción Puesto de Trabajo ▪ FM-GH25 Constancia Entrevista- Conversatorio. 	
<p>6) Promueve la movilidad interna y externa de los empleados.</p>	<p>Con el propósito de valorar, desarrollar y aprovechar las capacidades de los colaboradores en la SISALRIL, se promueve y se planifica la reclasificación interna, el traslado y la suplencia de cargo, de acuerdo con la Política de Desarrollo de la Carrera Profesional</p>	

	<p>Cuando se presentan vacantes es realizado en primera instancia un reclutamiento interno promoviendo la movilidad interna de los colaboradores, en este proceso también son consideradas las sugerencias de los supervisores y los resultados de la evaluación de los acuerdos de desempeño. Contamos con la integración reciente de personal de carrera a la institución al generarse oportunidades de desarrollo externas la institución ofrecerá las facilidades necesarias para su participación.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ IN-GH03 Procedimiento de Evaluación del Desempeño y Plan de Carrera ▪ Correos de solicitud de traslados ▪ Acciones de personal con motivo de traslado. 	
<p>7) Desarrolla y promueve métodos modernos de formación (por ejemplo, enfoques multimedia, formación en el puesto de trabajo, formación por medios electrónicos [e-learning], uso de las redes sociales).</p>	<p>La SISALRIL desarrolla y promueve diferentes métodos de formación que incluyen la formación presencial, virtual y de autogestión de los colaboradores, la Institución cuenta con la herramienta Teams como medio para impartir capacitaciones a sus servidores, promoviendo métodos modernos de formación y permitiendo que los empleados se capaciten desde sus propias áreas de trabajo. Además de estas herramientas, también se aprovechan de las facilidades de las plataformas virtuales del INAP.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Captura de pantalla realizando entrenamiento a través de la herramienta Teams 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de Gestión por Competencias ▪ Plan de capacitación con el método de aprendizaje Reporte de entrenamientos cruzados. 	
8) Planifica las actividades formativas y el desarrollo de técnicas de comunicación en las áreas de gestión de riesgos, conflictos de interés, gestión de la diversidad, enfoque de género y ética.	<p>En el Plan de capacitación se incluyen y desarrollan temas relacionados a conflictos de interés, diversidad, enfoque a género y ética. Este año 2023 se impartió una capacitación *Yo sé de Género* con el interés de desarrollar y fortalecer la concienciación y comprensión sobre la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, como primer paso hacia el cambio de conductas y la integración de una perspectiva de género en el trabajo diario.</p> <p>Para este año está planificado una capacitación de Gestión de Riesgos basado en la norma ISO 31000 de Sistema Integrado de Gestión, ISO 37001 y la ISO 37301*</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PO-GH01 Política de Capacitación y Desarrollo, Plan de Capacitación 2023 con entrenamientos de capacitaciones de gestión de riesgos, conflictos de interés, gestión de la diversidad, enfoque de género y ética. ▪ Informe de Ejecución de Capacitaciones 2022 	
9) Evalúa el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el traspaso de contenido a los compañeros, en relación con el costo de actividades, por medio del monitoreo y el análisis costo/beneficio.	<p>La Política de Capacitación y Desarrollo establece la evaluación de las capacitaciones de reacción inmediata y dos meses luego de finalizada evaluación de impacto y resultados. El impacto del programa de formación se mide a través de indicadores</p>	

definidos para la evaluación del impacto y los resultados de las mismas. La SISALRIL cuenta con el Formulario Impacto y Resultado con el propósito de evaluar el impacto obtenido mediante la actividad formativa recibida por parte del colaborador, así mismo, el Formulario de Evaluación de Satisfacción de la Capacitación evalúa la efectividad de la Acción Formativa impartida a los colaboradores.

Los colaboradores que tomen parte en actividades formativas de alto costo o aquellas consideradas de alto impacto para la SISALRIL, deberán realizar una presentación en un plazo no mayor de 30 días laborales, al finalizar la acción formativa, a fin de coordinar la difusión interna de ese nuevo conocimiento con las áreas, puestos y personas susceptibles de aprovechar la información, desarrollar o mejorar destrezas en la ejecución de sus procesos regulares. Este personal tiene además la responsabilidad de proponer e implementar mejoras en su área de trabajo a partir de los conocimientos adquiridos y las destrezas y habilidades desarrolladas.

Evidencia:

- FM-GH05 Formulario de Evaluación de Satisfacción de la Capacitación
- PO-GH01 Política de Capacitación y Desarrollo
FM-GH05 Evaluación de Reacción
- FM-GH19 Formulario Impacto y Resultado.
Medición de indicador de Impacto de las capacitaciones
- PO-GH15 Política de Gestión del Conocimiento

--	--	--

Subcriterio 3.3. Involucrar y empoderar a las personas y apoyar su bienestar.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
<p>I) Promueve una cultura de diálogo y comunicación abierta que propicia el aporte de ideas de los empleados y fomenta el trabajo en equipo.</p>	<p>En línea con nuestra cultura de comunicación abierta, la SISALRIL fomenta la participación del personal a través de nuestro Procedimiento de Gestión de Comentarios, Quejas y Sugerencias del Cliente Interno – PC-GH03 recibimos retroalimentaciones del Buzón de Quejas y Sugerencias de cliente interno, esta herramienta nos permite recopilar y canalizar de manera efectiva las opiniones y propuestas del equipo, asegurando una respuesta oportuna y acciones concretas por parte de las autoridades correspondientes.</p> <p>Además, para garantizar mejoras continuas en nuestros procesos transversales, solicitamos activamente la retroalimentación y los aportes de los colaboradores. Esta retroalimentación es fundamental para identificar áreas de oportunidad y definir las mejoras a implementar, ver Matriz de Gestión de Comentarios Quejas y Sugerencias del Cliente Interno vigente 2023, Resultados de quejas y sugerencias internas cerradas, Foto de Buzón de Quejas y Sugerencias del Cliente Interno.</p> <p>Evidencias:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Procedimiento de Gestión de Clima Laboral Correo "Danos tu Opinión Clima Laboral" 2022 ▪ PC-GH03 Procedimiento de Gestión de Comentarios, Quejas y Sugerencias del Cliente Interno ▪ Foto de Buzón de Quejas y Sugerencias del Cliente Interno. 	
<p>2) Crea de forma proactiva, un entorno que propicie el aporte de ideas y sugerencias de los empleados y desarrolla mecanismos diálogo adecuados (por ejemplo, hojas de sugerencias, grupos de trabajo, lluvia de ideas (brainstorming)).</p>	<p>La SISALRIL cuenta con un buzón de sugerencias interno en donde los empleados pueden realizar sus aportaciones de sugerencias para la mejora de los procesos internos. También existen comités conformados por colaboradores con el objetivo de identificar oportunidades de mejora en los temas que les correspondan y apoyar la toma de decisiones. Periódicamente es realizada una encuesta de clima organizacional para evaluar el estado de factores establecidos e identificar posibles mejoras en la gestión de recursos humanos.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PC-GH03 Procedimiento de Gestión de Comentarios Quejas o Sugerencias del Cliente Interno ▪ Formulario de Quejas y Sugerencias del Cliente Interno ▪ Matriz de Gestión de Comentarios Quejas y Sugerencias del Cliente Interno 	
<p>3) Involucra a los empleados y sus representantes (por ejemplo, asociaciones de servidores públicos) en el desarrollo de planes, estrategias, objetivos, el diseño de procesos y en la</p>	<p>La institución estimula la creación de equipos de programas y proyectos para la gestión de iniciativas de mejora que apoyen el logro de los objetivos estratégicos y el logro de la visión. Estos equipos son multidisciplinarios con la participación de</p>	

<p>identificación e implementación de actividades de mejora e innovación.</p>	<p>colaboradores de los diferentes grupos ocupacionales considerando las necesidades de cada proyecto. A través de conversatorios periódicos con los colaboradores, el Superintendente promueve el cumplimiento de nuestra misión, visión y valores creando el escenario para el levantamiento de aportes hacia la mejora de los procesos; esto bajo condiciones de respeto y confianza dando la oportunidad a todos de contribuir. En las reuniones de directores se tratan temas relacionados a la gestión y mejora institucional en condiciones de igualdad y respeto mutuo.</p> <p>Además, la institución cuenta con un comité técnico fomentando la coordinación de criterios y el análisis conjunto de las áreas asignadas a los fines de diseñar políticas, estrategias y planes para fomentar el desarrollo de la Institución. En adición, se realizan reuniones trimestrales de revisión por la dirección, donde los líderes evalúan indicadores, metas y resultados sistema de gestión.</p> <p>También, el Comité de Calidad con sus respectivos miembros, elabora la Autoevaluación CAF y como resultado se identifican acciones de mejora para actualizar el Plan de Mejora Institucional.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de Gestión de Programas y Proyectos ▪ Minutas de reuniones de equipos de proyectos ▪ Plan de Mejora Institucional CAF. ▪ Evidencia Comité Técnico: <ul style="list-style-type: none"> -Resolución Conformación del Comité Técnico -Minutas de reuniones 	
---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> -Listas de asistencias a reuniones -Acta de constitución de proyectos ▪ Evidencia Revisión por la Dirección: -Plan metodológico revisión por la dirección -Política de Revisión por la dirección -Presentación Power Point -Lista de asistencia y minutas. 	
4) Procura el consenso/acuerdo entre directivos y empleados sobre los objetivos y la manera de medir su consecución.	<p>Contamos con acuerdos de desempeño individuales que son definidos en consenso entre supervisores y supervisados y se acuerdan los valores ponderados de las actividades para ser usados en las evaluaciones posteriores.</p> <p>La SISALRIL procura el consenso y acuerdo sobre la definición de objetivos y los medios para su consecución, lo cual se evidencia en las reuniones y talleres para la elaboración del Plan Estratégico Institucional y del POA.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ POA con producto de acuerdo de desempeño, Correos ▪ FM-GH37 Suscripción de Acuerdos y Registro de Acciones Relevantes (AID) ▪ IN-GH03 Instructivo para el acuerdo individual del desempeño y registro de acciones relevantes ▪ Acuerdos de Desempeño 2023-2024. ▪ Presentación Taller Reforzamiento y capacitación nuevos miembros equipos Meta. 	
5) Realiza periódicamente encuestas a los empleados sobre el guía laboral y publica sus	Periódicamente es realizada una encuesta de clima laboral para levantar la percepción de los empleados	

<p>resultados, resúmenes de comentarios, interpretaciones y acciones de mejora derivadas.</p>	<p>en cuanto a la gestión de la organización. Los resultados son informados a los colaboradores, abriendo un espacio para que realicen sugerencias y aportes para ser considerados en la elaboración del plan de mejora.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PC-GH05 Instructivo de Gestión de Clima Laboral ▪ POA con producto de encuesta de clima ▪ Informe de Resultados Encuesta de Clima Organizacional 2022 y Plan de Mejora. 	
<p>6) Asegura buenas condiciones ambientales de trabajo en toda la organización, incluyendo el cuidado de la salud y los requisitos de seguridad laboral.</p>	<p>En el ámbito de la seguridad y salud ocupacional, el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional acorde a lo establecido en la resolución 09-2015 que aprueba la Guía Metodológica para la implementación y modifica la resolución 113-2011 que crea el subsistema de seguridad y salud en el trabajo (SISTAP), velando por el bienestar y la seguridad laboral de nuestros colaboradores.</p> <p>Además, nuestro programa de responsabilidad social contempla la directriz de salud y bienestar de los colaboradores, que incluye diversas actividades tales como, Charla de Prevención de Cólera, Charla Balance de la vida personal, familiar y profesional, Semana de Seguridad y Salud en el Trabajo, Jornada Azúcar en Equilibrio, Jornada de Salud Masculina, Jornada de Salud Visual, Charla de Salud Mental por el Día Mundial de la Salud Mental, Operativo de Prevención Cáncer de Mama, Charla por el Día Internacional de la No Violencia.</p> <p>En el 2023, como parte de nuestro compromiso con el bienestar y la salud integral de nuestro</p>	

	<p>equipo, la SISALRIL dio un paso significativo al inaugurar un dispensario médico. Este dispensario está diseñado para proporcionar la mejor atención posible a nuestros colaboradores, contribuyendo así a un entorno laboral más seguro, saludable y productivo.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Listas de asistencias a reuniones, listado de asistencia a las diferentes jornadas. ▪ Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, Informe Levantamiento Riesgos SISTAP ▪ Fotos de iniciativas de salud y bienestar ejecutadas Buzón de Quejas y Sugerencias del Cliente Interno Fotos del Dispensario Médico. 	
<p>7) Asegura que las condiciones sean propicias para lograr un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida de los empleados (por ejemplo, la posibilidad de adaptar las horas de trabajo, el teletrabajo, trabajo a tiempo parcial, las personas en licencia por maternidad o paternidad).</p>	<p>Para crear las condiciones que faciliten la conciliación de la vida laboral y personal en los últimos años se han desarrollado políticas en donde se promueve el bienestar y son valoradas las necesidades individuales, bajo este esquema son elaboradas políticas que contemplan los derechos y beneficios de los colaboradores, por ejemplo: sala de lactancia, subsidio de almuerzo, permisos de maternidad, paternidad, matrimonio, día de natalicio, personales, citas médicas, licencias médicas, familiares, escolares, docencia. Si las capacitaciones coinciden con vacaciones los días invertidos en la formación no son considerados parte del período de vacaciones. Además, se dispone de un horario laboral adecuado para garantizar un equilibrio razonable entre el trabajo y vida personal de cada colaborador.</p>	

	<p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MA-GH04 Manual de Inducción ▪ Sistema de control de asistencia ▪ Registro de día libre de natalicio ▪ IN-GH02 Instructivo para la Gestión de Licencias ▪ IN-GH04 Instructivo para Recepción y Distribución de los Servicios de Almuerzos y Uso Interno del Área del Comedor ▪ PO-GH04 Política de Operación y Uso de la Sala de Lactancia 	
<p>8) Presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.</p>	<p>La SISALRIL proporciona ayuda a servidores con situaciones de vulnerabilidad. El personal con salarios más bajos recibe almuerzo subsidiado al 100% y desde ahí una escala descendente de cobertura inversamente proporcional al salario para todos los colaboradores de la SISALRIL. En adición, otro beneficio son los seguros complementarios, los dependientes de los colaboradores que pertenecen a los grupos ocupacionales I - IV tienen mayor cobertura (100%), que los dependientes del personal del grupo ocupacional V (80%). Por otro lado, a principios del 2022 se firmó un acuerdo con CONADIS, con el fin de reafirmar el compromiso de la institución en asegurar el bienestar y el acceso al trabajo sin discriminaciones.</p> <p>También, dentro de las iniciativas se han colocado rampas para el acceso y con la modernización de baños inclusivos, garantizando condiciones de acceso y de trabajo adecuados.</p>	

	<p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Foto de rampa para el acceso ▪ Foto de baños inclusivos ▪ Acuerdo SISALRIL y CONADIS ▪ Listado de personal con discapacidad reportado a CONADIS, Personal capacitación en lenguaje de señas. ▪ Apoyo a empleados desfavorecidos: Política de Subsidio de almuerzo, reporte de los beneficiarios del subsidio de almuerzo, política de Seguro Médico, Reporte de Servidores con seguros complementarios. 	
<p>9) Proporciona planes y métodos adaptados para recompensar a las personas de una forma monetaria o no (por ejemplo, mediante la planificación y revisión de los beneficios, apoyando las actividades sociales, culturales y deportivas, centradas en la salud y bienestar de las personas).</p>	<p>Para recompensar la labor que realizan equipos del Sistema de Gestión (Equipo Meta, Equipo Timón y Equipo de Auditores Internos) se evalúa su desempeño y se otorga un incentivo monetario aquellos servidores cuyo desempeño trimestral obtenga una calificación mínima de 85 puntos.</p> <p>La SISALRIL, se compromete a impactar positivamente en la salud integral de sus colaboradores y para ello ejecuta iniciativas que comprenden desde la realización de diversas jornadas de salud, a través de las cuales pueden acceder de manera gratuita y sin necesidad de desplazarse fuera de las instalaciones de la institución a chequeos y procedimientos médicos. Tales como: Jornada de Salud Masculina, Jornada de Salud Visual, entre otros.</p> <p>Además, este año 2023 la SISALRIL inauguró un dispensario médico en la sede de la institución, para ofrecerle diferentes servicios de salud a todos los colaboradores.</p>	

	<p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de los Equipos del Sistema de Gestión ▪ Política de Reconocimientos ▪ Manual de Inducción ▪ Equipo deportivo ▪ Coro Institucional ▪ Resultados de Encuesta de Clima relacionado al equilibrio de la vida laboral y personal. ▪ Fotos Dispensario médico 	
--	--	--

CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS.

Considerar lo que está haciendo la organización para lograr lo siguiente:

Subcriterio 4.1. Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>La Organización:</p>		
<ul style="list-style-type: none"> - Identifica a socios clave del sector privado, de la sociedad civil y del sector público para construir relaciones sostenibles basadas en la confianza, el diálogo, la apertura y establecer el tipo de relaciones, (por ejemplo: compradores, proveedores, suministradores, co-productores, fundadores, universidades, organizaciones comunitarias, sociedad civil y organismos internacionales, etc.). 	<p>La SISALRIL realiza sus alianzas y convenios partiendo del ejercicio de formulación del Plan Estratégico Institucional 2021-2024, a través del cual se identifican los socios clave y partes interesadas, así como comprender sus necesidades y expectativas. Este proceso es fundamental para la definición del marco estratégico institucional, asegurando que se tuvieran en cuenta las perspectivas pertinentes. Una vez delineadas las iniciativas estratégicas, se evaluó la importancia de establecer acuerdos y alianzas de colaboración con estos socios clave, con el objetivo de alcanzar los</p>	

	<p>objetivos establecidos. Es crucial destacar que la selección de estos socios clave se basó en las funciones y responsabilidades establecidas para la institución según la Ley 87-01, abarcando entidades como IDOPPRIL, ARS, PSS, SNS, CNSS, CMD, DIDA, TSS, UNIPAGO, BANRESERVAS, MSP, OPS, MT, BID, INCORT, OISS, CISS, entre otras.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de Gestión Estratégica ▪ Plan Estratégico Institucional 2021-2024 (Partes Interesadas) ▪ Matriz de Seguimiento y Control de Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración Mutua. ▪ Levantamiento de Producción Física-Financiera 2023-2024. 	
<p>- Desarrolla y gestionan acuerdos de colaboración, teniendo en cuenta el potencial de diferentes socios para lograr un beneficio y apoyo mutuo, con experiencia, recursos y conocimiento, incluyendo intercambiar buenas prácticas y los diferentes aspectos de la responsabilidad social, tales como el impacto socio-económico y medioambiental de los productos y servicios contratados.</p>	<p>Se evidencia que el Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales desarrolla y gestiona acuerdos de colaboración a nivel nacional e internacional que impactan directamente en la organización, favoreciendo las políticas públicas las competencias institucionales.</p> <p>A partir del Levantamiento de Producción Física-Financiera, se identifican las necesidades de colaboración mutua con otras entidades, para el logro de las objetivos, resultados y metas establecidas. Posteriormente, se elabora y ejecuta un plan de acción destinado al desarrollo y gestión de estos acuerdos con las partes involucradas, llevando a cabo un seguimiento trimestral de la ejecución del plan.</p>	

	<p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acuerdos y convenios firmados. ▪ Matriz de Seguimiento y Control de Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración Mutua. ▪ Acuerdo Interinstitucional (Entre la SISALRIL y el INCORT) Para Manejo de Datos Pacientes en Lista de Espera Para Trasplante Renal. ▪ Convenio de cooperación interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública (MISPAS) y SISALRIL. ▪ Acuerdo De Cooperación Interinstitucional Entre El Centro Nacional De Ciberseguridad Y La Superintendencia De Salud Y Riesgos Laborales (SISALRIL). ▪ Acuerdo De Interoperabilidad Entre la Superintendencia De Salud Y Riesgos Laborales (SISALRIL) Y El Instituto Dominicano De Prevención Y Protección De Riesgos Laborales (IDOPPRIL). 	
<p>- Define el rol y las responsabilidades de cada socio, incluidos los controles, evaluaciones y revisiones; monitorea los resultados e impactos de las alianzas sistemáticamente.</p>	<p>Mecanismos de seguimiento y gestión, los acuerdos establecen claramente los roles y responsabilidades de cada socio, así como los mecanismos para el seguimiento y la rendición de cuentas. Los avances y logros de los convenios en curso se registran y se presentan en la memoria institucional anual.</p> <p>El colaborador designado para gestionar la formalización de estos acuerdos desarrolla y ejecuta planes de trabajo que fomentan el acercamiento y la negociación con las partes involucradas, con el</p>	

	<p>objetivo de establecer relaciones mutuamente beneficiosas. Una vez que se han definido los acuerdos, las unidades pertinentes dentro de la SISALRIL informan sobre los resultados de su ejecución al final de cada año.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Producto de seguimiento a la definición de acuerdos de colaboración mutua contemplado en el POA. ▪ Acuerdos y convenios, informes de ejecución. ▪ Matriz de Seguimiento y Control de Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración Mutua. ▪ Procedimiento para Gestión de Acuerdos. 	
<p>- Identifica las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado.</p>	<p>La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales ha establecido alianzas público-privadas con distintas organizaciones, por ejemplo, se estableció un convenio de Colaboración entre el Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC) y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) para: 1-Intercambiar informaciones que se encuentran dentro de las disposiciones legales vigentes; 2- Desarrollar un Sistema de Monitoreo de Indicadores del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) de interés mutuo; 3-Ejecutar estudios e investigaciones, actividades de capacitación y formación de interés para ambas instituciones.</p> <p>A partir del Levantamiento de Producción Física-Financiera, se identifican las necesidades de alianzas público-privadas, para el logro de los objetivos, resultados y metas establecidas. Luego se diseña e</p>	

	<p>implementa un plan de acción para el desarrollo y gestión de los acuerdos con las partes involucradas, realizándose un seguimiento trimestral a la ejecución de plan.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de Gestión Estratégica. ▪ Acuerdos de alianzas público-privada Matriz de Seguimiento y Control de Acuerdos Nacionales e Internacionales de Colaboración Mutua. ▪ Reporte de ejecución de convenios. 	
<p>- Asegura los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública y las normativas vigentes.</p>	<p>La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales se rige bajo la ley 340-06 y su reglamento 543-12 y normas complementarias. En el 2022, se estableció como medida a implementación de acciones encaminadas a convertirnos en una institución "Cero plásticos". Entre las iniciativas que se están llevando a cabo se encuentran: la compra de desechables biodegradables, vasos de cartón y ordenes de servicio para eventos en materiales biodegradables.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PC-AD01 Procedimiento de Requisición de Compras. ▪ Comunicado de Cero Plástico. ▪ Ordenes de compras: desechables, termos, vasos de cartón, picaderas en empaques biodegradables. Política de Responsabilidad Social resaltando compras sostenibles. 	

Subcriterio 4.2. Colaborar con los ciudadanos y las organizaciones de la sociedad civil.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>La Organización:</p> <p>1) Garantiza la transparencia mediante una política de información proactiva, que también proporcione datos abiertos de la organización.</p>	<p>La SISALRIL cuenta con la certificación NORTIC A3 Guía de uso del portal de datos abiertos del Estado Dominicano. El portal de transparencia, se actualiza mensualmente con las informaciones de interés general establecidas por la DIGEIG.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Portal de Datos Abiertos de la Republica Dominicana:https://datos.gob.do/dataset?q=SISALRIL&sort=score+desc%2C+metadato_modified+desc. ▪ Certificación NORTIC A3. ▪ Portal transparencia SISALRIL: https://www.sisalril.gob.do/transparencia/ ▪ Reporte de cumplimiento o certificación del SISTEGE, Memoria Institucional. 	
<p>2) Incentiva la participación y colaboración activa de los ciudadanos/clientes y sus representantes en los procesos de toma de decisiones de la organización (co-diseño, co-decisión, decisión y coevaluación) usando medios apropiados. Por ejemplo: a través de buscar activamente ideas, sugerencias y quejas; grupos de consulta, encuestas, sondeos de opinión, comités de calidad, buzón de queja, asumir funciones en la prestación de servicios, otros.</p>	<p>Se evidencia que, con la elaboración y/o actualización del plan estratégico se realiza una revisión de los grupos de interés, así como de sus necesidades y expectativas utilizando los canales y medios definidos. Para la emisión o modificación de normativas se socializan con los grupos de interés, con cada uno o en vistas públicas, para identificar oportunidades de mejora en los productos y servicios de la institución.</p> <p>Se cuentan con mesas de trabajo permanente con organizaciones sindicales en la cuales se establecen</p>	

	<p>prioridades que son incluidas en el POA del año siguiente, se coordina y se monitorea la ejecución de los acuerdos. Con otros tipos de organizaciones, como ONGs, Religiosas, gremios y otras, existen contactos y canales de interacción, como reuniones, correos, redes, mediante los cuales es coordinada la cogestión de acciones conjuntas con ellos.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Levantamiento de necesidades de partes interesadas: Política de Gestión Estratégica, PEI 2021 - 2024 sección de partes interesadas ▪ Resoluciones en vista pública. ▪ Comité interinstitucional: Resolución conformación Comité interinstitucional, convocatorias, lista de asistencia, minuta, propuestas SFS y SRL elevadas al CNSS 2023 	
<p>3) Define el marco de trabajo para recoger y procesar los datos obtenidos sobre la opinión de los ciudadanos/clientes a través de los distintos medios.</p>	<p>Se evidencia que para obtener información de retroalimentación de los ciudadanos/clientes y grupos de interés la SISALRIL se vale de herramientas como encuesta de satisfacción de los servicios públicos que es requerida en el marco regulatorio del MAP. A partir del 2022, se ha ampliado la aplicación de la misma considerando los diferentes grupos de interés: ARS, IDOPPRIL, PSS, Promotores de salud, empleadores, así como los afiliados y ciudadanos.</p> <p>A través de nuestras encuestas de satisfacción, implementamos mecanismos de retroalimentación directa entre el ciudadano cliente que recibe el servicio y el área de atención que brinda el mismo, lo que permite mantener un registro de estas retroalimentaciones y mejorar de forma constante.</p>	

	<p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Encuesta de Satisfacción de los Servicios Públicos. ▪ POA con producto de encuesta de los servicios públicos, Informe de Encuestas de los servicios públicos. ▪ Buzón de Sugerencias Externo. ▪ Instructivo para el Monitoreo y Manejo de Quejas ▪ Sugerencias y Reclamos del Buzón Externa, Buzón de Sugerencia Electrónico 	
<p>4) Desarrolla una gestión eficaz de las expectativas, informando y explicando a los clientes los servicios disponibles y sus estándares de calidad. Por ejemplo: el catálogo de servicios y las Cartas Compromiso de Servicios al Ciudadano.</p>	<p>La SISALRIL cuenta con un catálogo de servicios disponible en nuestro portal web en donde se describen los productos y servicios institucionales, además de dar a conocer el compromiso de la institución en relación al cumplimiento de los atributos de calidad establecidos.</p> <p>Nuestra Carta Compromiso al Ciudadano, fue elaborada y aprobada por el MAP en el 2023. En abril del 2024 fue auditada por el MAP, obteniendo resultados satisfactorios.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Catálogo de Servicios publicado en el Portal Web: https://www.sisalril.gob.do/index.php/servicios ▪ Carta Compromiso al Ciudadano. ▪ Informes de resultados Carta Compromiso al Ciudadano. 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Matriz de Monitoreo de los estándares de servicios, Informe de Desempeño del Sistema de Gestión resaltando sección de los resultados a los estándares de servicios. 	
--	---	--

Subcriterio 4.3. Gestionar las finanzas.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
<p>l) Alinea la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz y eficiente por medio de un presupuesto general y en cumplimiento de la legislación vigente.</p>	<p>La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales durante el levantamiento de la producción física-financiera, realizado por las diferentes unidades organizativas para la formulación de los POAs, se identifican los requerimientos presupuestarios necesarios para la ejecución de las iniciativas programadas y se estiman los recursos financieros necesarios. A partir de este levantamiento se prepara el presupuesto estimado para la ejecución del POA que sirve como insumo para la formulación del presupuesto institucional.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formulario Levantamiento Producción Física Financiera. ▪ Presupuesto POA. ▪ Presupuesto Institucional. ▪ Política de Gestión Estratégica. 	

<p>2) Evalúa los riesgos de las decisiones financieras y elabora un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros.</p>	<p>Se evidencia que, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, con miras a mitigar los riesgos de las decisiones financieras para disponer de un presupuesto equilibrado, para la formulación del presupuesto se utilizan como insumos: el levantamiento de la producción física - financiera de los requerimientos del POA, estimación de los ingresos y el análisis comparativo de ejecución presupuestaria de años anteriores. Para monitorear la eficiencia del presupuesto institucional se realiza un análisis de la ejecución presupuestaria, disponibilidad diaria e inversiones.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ POA con producto formulación Presupuesto 2023-2024. ▪ Formulario Levantamiento Producción Física Financiera. ▪ Estimación de Ingresos. ▪ Análisis comparativo de ejecución presupuestaria de años anteriores. ▪ Presupuesto Institucional, Política de Control Interno. ▪ Informe de ejecución presupuestaria, Reporte de disponibilidad diaria. 	
<p>3) Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por medio de la publicación del presupuesto, la ejecución presupuestaria, calidad del gasto, publicidad de los actos, costos, etc., y se brinda acceso garantizado para la población y partes interesadas.</p>	<p>Se evidencia que La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales asegura la transparencia financiera y presupuestaria, cumpliendo con lo establecido en la ley 200-04 y a la filosofía institucional toda la información de carácter público, incluida la financiera y presupuestaria, es</p>	

	<p>publicada en el portal de transparencia de la institución.</p> <p>Acorde a lo establecido en la ley 200-04 y a la filosofía institucional toda la información de carácter público, incluida la financiera y presupuestaria, es publicada en el portal de transparencia de la institución.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Información presupuestaria y financiera publicada en el Portal Web: https://www.sisalril.gob.do/transparencia/ ▪ Reporte del índice de gestión presupuestaria (trimestral). ▪ Reporte del portal de transparencia DIGEIG. ▪ Estadísticas de calificación e índice de transparencia. 	
<p>4) Asegura la gestión rentable, eficaz y eficiente de los recursos financieros usando la contabilidad de costos y sistemas de control y evaluación eficientes (por ejemplo, revisiones de gastos).</p>	<p>Se evidencia que, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, cuenta con políticas definidas para el control interno que establecen los lineamientos contables y financieros para asegurar la gestión eficaz de los recursos financieros de la institución. Mensualmente, se realiza un informe de ejecución presupuestaria y los estados financieros. Como resultado de la implementación de estas metodologías, se evidencian resultados satisfactorios en las auditorías financieras realizadas.</p> <p>También, se implementan las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI).</p> <p>Evidencia:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe de ejecución presupuestaria. ▪ Estados financieros. ▪ Política de Control Interno. ▪ Captura NOBACI ▪ Informes de auditoría financiera de CNSS. ▪ Firma de auditores externos y Cámara de Cuentas. 	
5) Introduce sistemas de planificación, de control presupuestario y de costos (por ejemplo, presupuestos plurianuales, programas de presupuesto por proyectos, presupuestos de género/diversidad, presupuestos energéticos.).	<p>La SISALRIL cuenta con un Sistema de Gestión Financiera. En adición, para la gestión de los proyectos se realiza un presupuesto que es aprobado y validado por el Comité Técnico a fin garantizar los recursos para su ejecución.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procedimiento para la identificación, aprobación y formulación de proyectos. ▪ Instructivo para el llenado del Plan de Gestión del proyecto. 	
6) Delega y/o descentraliza las responsabilidades financieras, pero, las equilibran con el control financiero centralizado.	<p>La SISALRIL dispone de una estructura que cuenta con la debida delegación de funciones, tales como Compras, Servicios Generales, Contabilidad, Tesorería y Presupuesto. El control financiero se mantiene centralizado en la función de la Dirección Financiera.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de trabajo MOF. ▪ Resolución de separación de funciones administrativas y financieras. 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Resolución aprobación estructura organizativa vigente. ▪ Manual de organización y funciones. 	
--	---	--

Subcriterio 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
<p>I) Crea una organización centrada en el aprendizaje, que proporcione sistemas y procesos para administrar, almacenar y evaluar la información y el conocimiento para salvaguardar la resiliencia y la flexibilidad de la organización.</p>	<p>En la SISALRIL contamos con un sistema de información para la digitalización, el manejo de toda la información de la institución y la gestión de las solicitudes de los afiliados (Archi-Casos). También contamos con varios sistemas: 1) para la evaluación y la toma de decisiones en relación a la carga de las informaciones remitidas por las ARS I(esquemas); 2) Para la evaluación de solicitudes de aprobación de las prestadoras institucionales; y 3) Para la gestión de las solicitudes de subsidios, que está en proceso de desarrollo e implementación de un nuevo sistema de procesamiento y pago de solicitudes; 4) Para la gestión de aprobaciones y certificaciones contamos con los sistemas: Sistema de aprobación de promotores de salud (SIMON), Sistema de auditores financieros; 5) Para la gestión financiera institucional contamos con Microsoft Dynamics GP y 5)Para la generación de las estadísticas institucionales contamos con el SIE.</p> <p>Evidencias:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista de funcionalidades de sistemas. ▪ Lista de requerimientos. ▪ Pantallazos de sistemas. ▪ Informes de prueba de sistemas. 	
<p>2) Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada, almacenada y usada eficazmente.</p>	<p>Para registrar y procesar la información disponible externamente contamos con los sistemas mencionados anteriormente. Para el almacenaje y resguardo de la información contamos con servidores virtuales que permiten la gestión y acceso a la información de manera permanente.</p> <p>Nuestro sistema de gestión protege 3 características de la información (confidencialidad, disponibilidad e integridad) bajo los lineamientos de la norma ISO 27001 y la NORTIC A7.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Correo de la Plataforma de Servidores Actualizada adquirida. ▪ Certificado NORTIC A7. ▪ Certificado ISO 27001. ▪ PC-SI09 Procedimiento para Resguardo de la Información. ▪ PO-SI09 Política General dirigida al Personal Técnico de la DTIC. 	
<p>3) Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.</p>	<p>En la SISALRIL contamos con un sistema de control de documentos que gestiona la actualización de todos los procedimientos, manuales, instructivos y políticas institucionales y asegura su disponibilidad en la sección del Sistema de Gestión de la intranet.</p>	

	<p>Desde el proceso de Recursos Humanos se asegura una correcta gestión del conocimiento mediante un programa de inducción para los nuevos empleados y la publicación en la intranet de los informes de capacitación de las formaciones recibidas por los colaboradores.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista de requerimientos de Intranet. ▪ Pantallazos del Sistema Intranet. 	
<p>4) Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos.</p>	<p>La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales tiene establecidas las redes del aprendizaje y la colaboración que permiten obtener información externa relevante impactando de manera contundente en los servicios a la población. Como evidencia de esto, poseemos un acuerdo de interoperabilidad con el INSTITUTO DOMINIANO DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE RIESGOS LABORALES (IDOPPRIL), con el objeto de establecer un marco general de cooperación y colaboración interinstitucional para que, a través de la interoperabilidad entre LAS PARTES, en tiempo real, para poder detectar el doble sometimiento de solicitud de subsidio, ante ambas instituciones para un mismo evento, a fin de evitar el doble financiamiento.</p> <p>De acuerdo a lo estipulado en los artículos No.23 y 24 de la Ley 200-04 sobre Libre Acceso a la Información Pública y su Reglamento de Aplicación, se deben publicar las propuestas de resoluciones de</p>	

	<p>políticas públicas en el Portal web y en periódicos de circulación Nacional.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acuerdo de interoperabilidad con el INSTITUTO DOMINIANO DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE RIESGOS LABORALES (IDOPPRIL). ▪ Foro SISALRIL disponible en el portal web. ▪ Pantallazo de resoluciones publicadas en portal web/consulta pública. ▪ Publicaciones vistas publica en periódicos. ▪ Aportes de recibidos por el correo de consulta pública 2023. 	
<p>5) Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad.</p>	<p>En la SISALRIL contamos con políticas establecidas para la gestión y manejo de la información institucional. Para asegurar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información contamos con certificaciones en ISO 27001 y NORTIC A7. Para la gestión de dispositivos móviles contamos con herramientas como SOPHOS y discos encriptados para asegurar la confidencialidad de la información almacenada en los mismos.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Certificación NORTIC A7. ▪ PO-SII0 Política de Seguridad de la Información dirigidas a los usuarios finales. ▪ PO-SIII Políticas de Seguridad de la Información dirigidas al personal técnico. 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Matriz de riesgos de seguridad de la Información. Reporte de Incidentes de Seguridad de la Información, herramienta SOPHOS. 	
6) Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes a la vez que promueve la transferencia de conocimiento.	<p>En la SISALRIL contamos con una Intranet donde todos los colaboradores tienen acceso a la información y el conocimiento relacionados con sus tareas y objetivos acorde a su perfil de usuario cada colaborador tendrá acceso a las aplicaciones establecidas. El Módulo del Sistema de Gestión donde se carga y se mantiene disponible toda la documentación institucional. Diariamente, se envían resúmenes de prensa con los temas del sector salud vía correo electrónico. Mensualmente se envía un boletín informativo vía correo electrónico con las diferentes actividades y eventos institucionales a todos los servidores. También se publican las informaciones en el mural institucional para el personal que no tiene acceso a las TIC.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Correo electrónico Institucional. ▪ Lista de requerimientos de Intranet. ▪ Pantallazos del Sistema Intranet. ▪ Informe de capacitaciones publicados en la intranet. 	
7) Asegura el acceso y el intercambio de información y datos abiertos relevantes con todas las partes interesadas externas de manera fácil de usar, teniendo en cuenta las necesidades específicas.	<p>Contamos con un portal web en donde se presentan información actualizada sobre las actividades y funciones de la institución, este contiene un soportal de transparencia en donde se actualiza mensualmente las informaciones de carácter público de la institución. Nuestra Oficina</p>	

	<p>Virtual cuenta con perfiles establecidos por tipo de usuario para asegurar la disponibilidad y confidencialidad de la información. Tenemos un foro virtual de la SISALRIL como un canal de intercambio de información con los ciudadanos.</p> <p>Cumplimos con los requisitos de acceso y gestión de la información pública de la ley 200-04, línea 31 I, OAI, *462 y datos abiertos.</p> <p>Con una periodicidad mensual son actualizadas las informaciones referentes al SFS (estadísticas financieras, dispersión, afiliación, etc.) y SRL en la página web institucional; adicional a esto las estadísticas de gestión institucional son colocadas en el portal de transparencia.</p> <p>También contamos con la certificación de la NORTIC B-2 para la Creación y Administración de Portales Web del Gobierno Dominicano. El portal está configurado para facilitar la accesibilidad de personas con condiciones especiales.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cronograma de publicaciones. ▪ Portal web y transparencia. ▪ Oficina virtual. ▪ Foro Institucional ▪ APP SISALRIL. ▪ Certificación NORTIC A2 	
<p>8) Asegura que el conocimiento clave (explícito e implícito) de los empleados que dejan de laborar en la organización se retiene dentro de la misma.</p>	<p>El conocimiento se retiene dentro de la institución, con la documentación de los procesos. La información de todos los procesos es revisada</p>	

	<p>periódicamente acorde a lo establecido en los procedimientos y políticas del Sistema de Gestión. Además de esto, los correos electrónicos, son institucionales, por tanto, se encuentran alojados debidamente bajo los parámetros establecidos, los equipos utilizados poseen la seguridad necesaria para que el conocimiento permanezca seguro, cuando el personal se desvincula o renuncia se inhabilitan los accesos y se guarda el histórico de correos y documentos; así mismo, la realización de Backus diarios logrando así una retención y resguardo de la información.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de implementación de la Estructura Organizativa. ▪ Lista de participación de reunión de revisión mapa de procesos. ▪ Mapa de procesos, Fichas de procesos. ▪ PC-CD01 Procedimiento Emisión y Revisión de Documentos del SG. ▪ Maestro de documentos internos. ▪ Correo Electrónico Institucional. ▪ PC-SI09-Procedimiento para Resguardo de la Información. 	
--	--	--

Subcriterio 4.5. Gestionar la tecnología.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
1) Diseña la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos.	De acuerdo a las necesidades identificadas en el POA institucional, se genera un listado de proyectos tecnológicos, el cual se presenta al Superintendente	

Documento Externo
SGC-MAP

	<p>y al Comité Técnico. Luego son definidas las prioridades y sobre dicha base se elabora la matriz priorizada de proyectos TIC que serán ejecutados durante el año.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de Gestión Estratégica. ▪ Levantamiento de los requerimientos tecnológicos identificados en el POA. ▪ Matriz del listado priorizado de proyectos. ▪ Mejoras en la infraestructura DTIC, adquirió de equipo, Matriz de Monitoreo Trimestral DTIC. 	
<p>2) Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.</p>	<p>Antes de iniciar un proyecto las gerencias de infraestructura y comunicación y la de implementación y operación e ingeniería de software de sistemas se reúnen con el director para evaluar las alternativas tecnológicas disponibles y definir la más adecuada en base a una evaluación costo-efectividad.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acta de proyecto. ▪ MA-SII5 Manual de Desarrollo y Mantenimiento de los Sistemas de Información. ▪ PO-SI09 Política General dirigida al Personal Técnico de la DTIC, correos, lista de asistencia y backlog de reuniones de entendimiento de los proyectos. 	

<p>3) Identifica y usa nuevas tecnologías, relevantes para la organización, implementando datos abiertos y aplicaciones de código abierto cuando sea apropiado (big data, automatización, robótica, análisis de datos, etc.).</p>	<p>Se mantiene contacto con los proveedores (hardware/software) con el objetivo de identificar nuevas tecnologías, evaluarlas y planificar los cambios necesarios en nuestra plataforma. Para el 2022, se habilitó en el portal web, una sección de Estadísticas y Tableros de Control del SFS y SRL, para que los ciudadanos clientes tengan acceso a informaciones estadísticas en series historias que se actualiza diariamente de forma automática. También contamos con un Foro disponible en el portal web, como canal de comunicación para debatir sobre diversos temas del SFS y SRL con los grupos de interés.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ POA con producto Estadísticas y Tableros de Control. ▪ Estadísticas y tableros de control disponible en el portal web: https://www.sisalril.gob.do/index.php/informaciones/estadisticas-y-tableros-de-control-de-sfs-y-srl. ▪ Foro SISALRIL disponible en el portal web. 	
<p>4) Utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración y la participación (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación, digitalización de la información relevante para la organización.</p>	<p>Contamos con una oficina virtual en donde los afiliados/empresas pueden realizar consultas y solicitudes de servicios. En adición, tenemos un APP SISALRIL para que los usuarios consulten las coberturas del PDSS y medicamentos. Para la atención presencial los usuarios pueden realizar citas a través del Call Center, Oficina Virtual. En nuestras oficinas físicas contamos con una caseta de consulta de afiliación y cotizaciones para calificación de traspaso. La gestión de los casos se realiza</p>	

	<p>mediante un sistema desarrollado in-house en donde las solicitudes recibidas por correo pueden ser registradas como casos desde el correo, existe en el mismo además comunicaciones estandarizadas para reducir los tiempos de respuesta. Capacitaciones y supervisiones virtuales en subsidios/ ARS, Procesamiento de las solicitudes de subsidios a través de conexión remota. Videos tutoriales sobre la utilización de la Oficina Virtual. Además, las evaluaciones de promotores y firmas de auditores externos son realizadas de manera virtual a través de la Oficina Virtual.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Archi casos y Oficina virtual. ▪ Pantallazos Oficina Virtual, Pantallazos APP SISALRIL. ▪ Convocatorias y lista de participación y Solicitudes de mejoras. 	
<p>5) Aplica las TIC para mejorar los servicios internos y externos y proporcionar servicios en línea de una manera inteligente; mejora de los servicios, digitalización de formularios, documentos, solicitudes; aplicaciones en líneas, Apps para el acceso a los servicios, informaciones, espacio para quejas, en procura de satisfacer las necesidades y expectativas de los grupos de interés.</p>	<p>La SISALRIL ha desarrollado sistemas informáticos que apoyan la virtualización de los servicios institucionales con el objetivo de mejorar los servicios que ofrecemos de manera interna y externa. Ejemplo de esto son los exámenes de acreditación como promotor de salud y firma de auditores externos a través de plataformas virtuales. También contamos con una carta de servicios disponible en nuestro portal web en donde se describen los productos y servicios que ofrecemos en la institución. Actualmente tenemos disponible la Oficina Virtual SISALRIL donde los empleadores se registran para realizar el proceso de</p>	

	<p>solicitud para el procesamiento y pago de los subsidios.</p> <p>Las áreas de atención al usuario cuentan con una ventanilla en donde los afiliados pueden consultar información referente a su afiliación y traspaso.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acta de proyectos DTIC. ▪ Especificaciones técnicas sistemas. ▪ APP SISALRIL. ▪ Pantallazos de Sección de exámenes de acreditación y firma de auditores en la oficina virtual. ▪ Portal Web donde se encuentran disponibles los servicios de la institución: https://www.sisalril.gob.do/index.php/servicios 	
<p>6) Implementa normas o protocolos y otras medidas para la protección efectiva de la data y la seguridad cibernética, que garanticen el equilibrio entre la provisión de datos abiertos y la protección de datos.</p>	<p>La institución cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información fundamentado en la ISO 27001 y NORTIC A7. Para la gestión adecuada de las tecnologías utilizadas, como los correos. También contamos con el procedimiento para garantizar el resguardo de la información a través de herramientas existentes para disponer de las mismas ante cualquier eventualidad. Se tienen definidas políticas de gestión y uso seguro por parte de los usuarios, otra forma de asegurar un uso seguro, eficaz y eficiente de las herramientas tecnológicas es el establecimiento de políticas de gestión en el servidor principal. Los eventos de los usuarios que se presentan en los servidores son monitoreados a través de herramientas como el AD AUDIT. Al asignar a los usuarios una herramienta</p>	

	<p>tecnológica de trabajo es realizada la formación en la misma asegurando la adquisición de la competencia para el uso de la misma. Para eficientizar las capacidades y dar respuesta oportuna a los usuarios contamos con servidores hiperconvergentes.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Certificación NORTIC A7. ▪ Política de Seguridad de la Información. ▪ Matriz de riesgos de seguridad de la Información. ▪ Reporte de Incidentes de Seguridad de la Información. 	
<p>7) Toma en cuenta el impacto socioeconómico y ambiental de las TIC, por ejemplo, la gestión de residuos de cartuchos, accesibilidad reducida por parte de usuarios con discapacidades y usuarios en necesidad de elevar sus destrezas para trabajo en ambiente electrónico, etc.</p>	<p>Considerando aspectos económicos y medioambientales se promueve el desarrollo de sistemas para la digitalización y manejo de la información, para lograr por ejemplo reducir el consumo de recursos como papel y cartuchos de tinta de impresión. En el 2021, se desarrolló el módulo del Sistema de Gestión de documentos en la intranet. Se están desarrollando sistemas orientados a la automatización y virtualización de los procesos para la reducción del uso de papel y proyecto para la gestión digital de los sometimientos para la aprobación de planes alternativos de salud.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ IN-AD06 Instructivo de Activos Fijos ▪ POA 2022 producto de recertificación de NORTICs A2 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ certificación NORTIC A2 ▪ Pantallazo de menú de accesibilidad ▪ Reporte de auditoria de cumplimiento o certificación de la plataforma SISTIGE ▪ Plan de mejora NORTIC A2, acciones implementadas. 	
--	--	--

Subcriterio 4.6. Gestionar las instalaciones.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
<p>I) Garantiza la provisión y el mantenimiento efectivo, eficiente y sostenible de todas las instalaciones (edificios, oficinas, suministro de energía, equipos, medios de transporte, mobiliario, equipos electrónicos y materiales).</p>	<p>En el Plan Anual de Compra y Contrataciones establece los insumos y mantenimientos subcontratos requeridos para el funcionamiento eficiente y sostenible de las instalaciones. El mantenimiento preventivo de las instalaciones, se realiza por medio de chequeos regulares que son registrado en formularios de seguimiento (infraestructura, flotilla de vehículos, planta eléctrica, aires acondicionados, extintores, baños, entre otros), para garantizar el óptimo desarrollo de las operaciones de la institución.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de Compra y Contrataciones 2023. ▪ POA con producto de mantenimiento de instalaciones. 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contrato y ordenes de compras de mantenimientos. ▪ FM-SI22 Formulario de chequeo de infraestructura. FM-AD17 Formulario de control de limpieza de baños ▪ FM-SI21 Formulario de Chequeo de vehículos. ▪ FM-SI19 Formulario de Chequeo de Planta. ▪ FM-SI20 Formulario de Chequeo de aires acondicionados. ▪ FM-SI23 Formulario de Chequeo de Extintores. 	
2) Proporciona condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas, incluido el acceso sin barreras para satisfacer las necesidades de los ciudadanos/clientes.	<p>La SISALRIL en coordinación con el IDOPPRIL, realizó una evaluación de la prevención e identificación de riesgos de la institución, a fin de asegurar las condiciones de trabajo e instalaciones seguras. Por otro lado, se firmó un acuerdo de colaboración con CONADIS y se realizó un diagnóstico de las instalaciones en términos de inclusión social, que incluye el acceso sin barreras.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ POA con producto de adecuación de la Planta Física de la Sede Principal SISALRIL ▪ Informe Evaluación de Riesgos SISTAP 2022 Acuerdo SISALRIL y CONADIS ▪ Diagnóstico de las instalaciones en términos de inclusión social ▪ Planos propuestos de readecuación de áreas 	
3) Aplica la política de ciclo de vida en un sistema integrado de gestión de instalaciones (edificio sede y dependencias, equipos técnicos,	Los activos de esta institución son propiedad del estado dominicano y una vez un activo se encuentre en estado deteriorado o ya sea inservible, se	

<p>mobiliario, vehículos, etc.), que incluye su reutilización, reciclaje o eliminación segura.</p>	<p>procede a ser descargado a la institución competente en este caso Bienes Nacionales.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PC-AD09 Procedimiento para la recepción de bienes y servicios. ▪ IN-AD06 Instructivo de Activos Fijos ▪ POA con producto de Gestión de Inventarios de Activos Fijos ▪ Registro de activos fijos ▪ Registro de descargo de activos fijos. 	
<p>4) Asegura brindar un valor público agregado a través de la disposición de las instalaciones para actividades de la comunidad.</p>	<p>N/A</p>	<p>No se cuenta con facilidades de las instalaciones a disposición de la comunidad local.</p>
<p>5) Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.</p>	<p>Se garantiza el funcionamiento de los recursos energéticos y transporte mediante las evaluaciones periódicas de las condiciones de los mismos y la evaluación constante mediante los formularios de seguimientos. Para hacer un mejor uso de los recursos energéticos se tiene contemplado la compra de equipos, planta y aire acondicionado, más modernos y eficientes.</p> <p>La institución dispone de una flota de vehículos relativamente modernos lo que disminuye las emisiones al medioambiente y su gestión es realizada para asegurar un uso racional de los recursos disponibles.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ FM-AD16 Formulario chequeo de vehículos ▪ FM-SI19 Formulario chequeo de planta 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ FM-SI20 Formulario Chequeo de Aires. 	
6) Garantiza la adecuada accesibilidad física a los edificios de acuerdo con las necesidades y expectativas de los empleados y de los ciudadanos/clientes (por ejemplo, acceso a estacionamiento o transporte público).	<p>La SISALRIL garantiza una adecuada accesibilidad a sus instalaciones contando con diferentes estacionamientos para el uso de los empleados y de los ciudadanos que nos visitan. Contamos con dos accesos, uno para los empleados y otro para visitantes, los mismos han sido señalizados.</p> <p>También, el edificio ha sido habilitado con rampas de acceso y barras de soporte en el baño, para garantizar el acceso a personas con discapacidad.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ POA con producto de gestión de servicios generales ▪ Plan de Mantenimiento Preventivo ▪ Manual de Seguridad Interna y Control de Acceso ▪ Fotos y ubicación de áreas de atención ▪ Formulario de chequeo de infraestructura ▪ Foto de rampa de acceso para personas con discapacidad. ▪ Fotos de los parqueos ▪ Foto de Barra de soporte en los baños. 	

CRITERIO 5: PROCESOS.

Considerar lo que la organización hace para lograr lo siguiente:

Subcriterio 5.1. Diseñar y gestionar procesos para aumentar el valor dado a los ciudadanos y clientes.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
----------	---	-----------------

Documento Externo
SGC-MAP

La Organización:		
<p>1) Identifica, mapea, describe y documenta los procesos clave en torno a las necesidades y opiniones de los grupos de interés y del personal, de forma continua, para garantizar una estructura organizativa ágil.</p>	<p>La SISALRIL cuenta con un Mapa de procesos en donde se identifican y se representan las interrelaciones entre los mismos y los grupos de interés; las actividades, elementos (entradas, actividades, salidas) y características de los mismos son documentados en fichas de procesos basándose en herramientas como el SIPOC para la descripción de los mismos. La información de todos los procesos es revisada periódicamente acorde a lo establecido en los procedimientos y políticas del Sistema de Gestión.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de implementación de la Estructura Organizativa. ▪ Lista de participación de reunión de revisión mapa de procesos. ▪ Mapa de procesos aprobado. ▪ Fichas de procesos, aprobadas. 	
<p>2) Diseña e implementa un sistema para gestionar procesos aprovechando las oportunidades de la digitalización, el manejo de datos y los estándares abiertos.</p>	<p>La SISALRIL ha desarrollado in house un módulo de administración del Sistema de Gestión, dicha plataforma permite la administración digital de los procesos en términos de solicitud de creación de documentos, cambios en documentos, aprobaciones, trazabilidad de documentos de origen externos, gestión de controles, y manejo de acciones correctivas y preventivas.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pantallazos modulo sistema de gestión. 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PC-CD01- Procedimiento de Solicitud de Emisión y Revisión de Documentos. ▪ Manual de Acciones y Mejoras del Sistema de Gestión, ▪ Mejoras Registradas en el Sistema de Gestión. 	
<p>3) Analiza y evalúa los procesos, los riesgos y factores críticos de éxito, regularmente, para asegurar el cumplimiento de los objetivos de la organización y las expectativas de los ciudadanos/clientes y su adaptación a los cambios del entorno, al tiempo que asigna los recursos necesarios para alcanzar los objetivos establecidos.</p>	<p>Los procesos son monitoreados de forma periódica mediante indicadores y presentación de los resultados, generando oportunidades de mejora y los registros correspondientes de salidas no conformes y acciones del sistema; mediante un proceso de auditoría interna y externa, realizadas anualmente a cada proceso, se evalúa la conformidad de estos con los requisitos establecidos; en cada área se ejecuta periódicamente un análisis de riesgos y oportunidades orientado a identificar factores relacionados a activos de seguridad de información, elementos del proceso, cumplimiento normativo y riesgos operacionales que pudieran afectar el logro de los objetivos planteados. El contexto de la organización es evaluado con la planificación estratégica y los cambios son vistos en la reunión de revisión por la dirección.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Medición y evaluación de los objetivos de calidad e indicadores de cumplimiento: Manual del SG, POA con producto de informe de desempeño del SG, Objetivos del SG con los estándares de cumplimiento, fichas de procesos con indicadores, Matriz de monitoreo del SG 	

	<p>resaltando los resultados alcanzados ,Correos de seguimiento y actualización de información de indicadores, Minuta de Revisión por la Dirección resaltando los resultados de indicadores que se presenten y acuerdos, registro de correcciones por salidas y servicios no conformes registrados.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Auditoria del SG: POA con producto de Auditoria Interna del SG, cronograma de auditoria interna, lista de asistencias, minutas, informe de auditoría interna, procedimiento de auditoria del SG, registros de oportunidades de mejora y acciones registradas en el SG por hallazgo de auditorías. ▪ Gestión de Riesgos de la operación de los Procesos: POA con producto de gestión de riesgos de la operación de los procesos, Ficha de procesos contempla los riesgos de procesos aprobadas, Matriz consolidada de riesgos de la operación de los procesos, Manual de Análisis de Riesgos del SG, Acciones SG registradas producto de los riesgos identificados. 	
<p>4) Identifica a los propietarios del proceso (las personas que controlan todos los pasos del proceso) y les asigna responsabilidades y competencias.</p>	<p>Los dueños de proceso son identificados en las fichas de procesos y sus roles y responsabilidades son indicadas en la documentación (manuales, procedimientos, instructivos y políticas) del Sistema de Gestión. En cuanto a las competencias, se encuentran definidas en el Manual de Cargos.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificación de los propietarios de procesos: Manual del Sistema de Gestión. 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fichas de proceso aprobadas. ▪ Pantallazos de Modulo de Administración de Procesos. ▪ Competencias: POA con producto Manual de Cargos, Cronograma de Trabajo de Manual de Cargos, Manual de Cargos, Política de Rediseño Organizacional. 	
<p>5) Simplifica los procesos de forma regular, proponiendo cambios en los requisitos legales si es necesario.</p>	<p>Los cambios y simplificaciones se realizan a través de las acciones de mejora y automatizaciones en coordinación con el área de DTIC para lograr mejorar la eficiencia de los procesos; como resultado de la simplificación del proceso de Control de Subsidios fue remitida una propuesta para la modificación de la normativa vigente, así mismo se encuentran en proceso de implantación las plataformas que darán soporte a esta mejora; en colaboración con el MAP y acorde al PEI del CNSS la Dirección de Riesgos Laborales realizó un levantamiento para la simplificación del proceso de certificaciones de discapacidad cuyo objetivo es la modificación del procedimiento de operación de las comisiones médicas regionales. Estamos certificados en la NORTIC A5 de prestación y automatización de los servicios públicos del estado dominicano.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de Gestión Estratégica. ▪ Mejoras registradas en el Sistema de Gestión. ▪ Cronograma de Revisión por la Dirección. 	

<p>6) Impulsa la innovación y la optimización de procesos al prestar atención a las buenas prácticas nacionales e internacionales, involucrando a grupos de interés relevantes.</p>	<p>Desde la institución, se identifican y programan benchmarking con organizaciones que tengan implementadas buenas prácticas que puedan ser aprovechadas para la mejora de los procesos internos; como resultado de las reuniones se elaboran informes y son registradas mejoras a ser implementadas en los procesos del SG. Durante el 2022, se realizó un benchmarking con instituciones gubernamentales, para identificar buenas prácticas a ser aplicadas a nuestra institución: Prestación y Gestión de los Productos y Servicios, Gestión de las Quejas y Reclamaciones y Gestión de las Redes Sociales.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Convocatorias, lista de asistencia. ▪ Informes de resultados. ▪ Acciones de mejora registradas. ▪ Política de Gestión Estratégica con aspectos de promover el intercambio de buenas prácticas. 	
<p>7) Establece indicadores de resultados para monitorear la eficacia de los procesos (por ejemplo, carta de servicios, compromisos de desempeño, acuerdos sobre el nivel de los servicios, etc.).</p>	<p>Las fichas de procesos incluyen los indicadores de gestión con el objetivo de dar seguimiento a sus resultados; en el sistema de gestión se ha establecido una Carta Compromiso al Ciudadano (2023 - 2025) la cual cuenta con los acuerdos establecidos sobre el nivel de servicios e indicadores de monitoreo sobre la gestión de los servicios definidos para los procesos.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resolución MAP aprobando la Carta Compromiso al Ciudadano. 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carta Compromiso al Ciudadano. ▪ Indicadores de Resultados de Procesos. ▪ Indicadores de Carta Compromiso al Ciudadano. 	
8) Revisa y mejora los procesos para garantizar la protección de datos. (<i>Back up</i> de datos, cumplimiento de normas de protección de datos personales y de información del Estado).	<p>La SISALRIL cuenta con la certificación ISO 27001 que se fundamenta en gestionar la seguridad de la información, preservando 3 características de seguridad: integridad, confidencialidad y disponibilidad. Se realizan auditorías externas anuales. Se tienen disponibles políticas de seguridad de la información que garantizan la protección de los datos personales de los usuarios de la Institución. Se ha implementado una plataforma actualizada de respaldo de datos.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PO-SII0 - Políticas de Seguridad de la Información dirigido a usuarios finales. ▪ PC-SI09 - Procedimiento para Resguardo de la Información ▪ PO-SIII - Políticas de Seguridad de la Información dirigidas al Personal Técnico de la DTIC. 	

Subcriterio 5.2 Ofrecer productos y prestar servicios orientados a los clientes, los ciudadanos, los grupos de interés y la sociedad en general.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		

Documento Externo
SGC-MAP

<p>1) Involucra a los ciudadanos/clientes y grupos de interés en el diseño, entrega y mejora de los servicios y productos y en el desarrollo de estándares de calidad. Por ejemplo: por medio de encuestas, retroalimentación, grupos focales, procedimientos de gestión de reclamos, otros.</p>	<p>De manera periódica se realiza una encuesta de satisfacción de los servicios de la institución. Se amplió la metodología para conocer los niveles de satisfacción de las partes interesadas externas: ARS, IDOPPRIL, PSS, empleadores, DIDA, promotores de salud y firmas auditoras. También, se incluyeron los servicios en línea ofrecidos vía la Oficina Virtual. Además, contamos con un buzón de sugerencias en donde los usuarios pueden evaluar nuestros servicios y documentar oportunidades de mejora.</p> <p>La emisión o modificación de normativas se socializan con los grupos de interés, con cada uno o en vistas públicas, para identificar oportunidades de mejora en los productos y servicios de la institución.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ POA con productos de encuesta de satisfacción. ▪ Resolución de Aprobación Carta Compromiso al Ciudadano y resoluciones en vista pública. ▪ Listas de asistencias. ▪ Informe de encuesta de satisfacción de los servicios públicos. ▪ Resoluciones publicadas en el portal web y en periódicos. 	
<p>2) Utiliza métodos innovadores para desarrollar servicios orientados al ciudadano/cliente y a la demanda, centrándose en el principio de una sola vez.</p>	<p>Nuestra Oficina Virtual y APP SISALRIL contiene los servicios de consulta de afiliación, consulta de traspaso, consulta de planes alternativos de salud, consulta de subsidios de lactancia, maternidad y enfermedad común, reclamaciones, entre otros.</p>	

	<p>Para este año 2023, se incorporaron nuevos servicios centrándonos en el principio de una sola vez, tales como: Solicitudes de subsidios por maternidad, lactancia o enfermedad común, de esta forma todo el proceso de subsidios desde el registro de la solicitud hasta el pago se realiza en la SISALRIL a través de la Oficina Virtual.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ POA con producto de actualización de los servicios disponibles en oficina virtual y APP. ▪ Pantallazos de información actualizada de los servicios de la Oficina Virtual y del Sistema para procesamiento y pago de los Subsidios. 	
<p>3) Aplica la diversidad y la gestión de género para identificar y satisfacer las necesidades y expectativas.</p>	<p>El Código de Ética de los Servidores de la SISALRIL establece que todos debemos "actuar imparcialmente en el desempeño de las tareas, dando trato y servicio por igual a quienes la ley señale, sin discriminaciones, político partidista, de género, religiosas, étnicas y de otro tipo, absteniéndose de intervenir en aquellos casos que pudieran dar origen a interpretaciones de imparcialidad, así como otros criterios que sean incompatibles con el respecto de los Derechos Humanos". A la fecha no se han reportado denuncias por temas de género y diversidad en las áreas de atención a usuarios.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de Responsabilidad Social. ▪ Código de Ética Institucional. 	

<p>4) Promueve la accesibilidad a los productos y servicios de la organización (por ejemplo: accesibilidad en línea de los servicios, horarios de apertura flexibles, documentos en una variedad de formatos, como, en papel y en versión electrónica, idiomas apropiados, carteles, folletos, tabloneros de anuncios en Braille y audio).</p>	<p>En la SISALRIL contamos con varias oficinas de acceso a servicios (DAU-ORN), y un Call Center la información relevante es publicada tanto en formato electrónico como físico, en nuestra página web, redes sociales y oficinas, contamos con una Oficina de Libre a la Información Pública y acceso a consultas de forma electrónica (Oficina Virtual). El personal de atención a los ciudadanos de la DAU ha sido capacitado en lenguaje de señas para asegurar una adecuada atención de personas con limitaciones auditivas. Nuestra página web cuenta con un menú de accesibilidad para personas con discapacidades o condición física, dislexia amigable y daltonismo, a través de la implementación de parámetros universales para el acceso a la información.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Certificación de NORTICs A2. ▪ Pantallazos de información actualizada de los servicios de la Oficina Virtual, redes sociales, Oficina Virtual, página web SISALRIL: https://www.sisalril.gob.do/. 	
--	---	--

Subcriterio 5.3. Coordinar los procesos en toda la organización y con otras organizaciones relevantes.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
<p>1) Coordina los procesos dentro de la organización y con los procesos de otras organizaciones que funcionan en la misma cadena de servicio.</p>	<p>La institución cuenta con un comité interinstitucional en donde son presentados las propuestas tanto del marco regulatorio como de supervisión del SDSS que serán remitidas al CNSS. Se realizan reuniones con los grupos de interés para</p>	

	<p>presentar los borradores de resoluciones y considerar sus observaciones.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resolución conformación Comité interinstitucional, convocatorias, lista de asistencia, minuta. ▪ propuestas SFS y SRL elevadas al CNSS 2023. 	
<p>2) Desarrolla un sistema compartido con otros socios de la cadena de prestación de servicios, para facilitar el intercambio de datos.</p>	<p>La SISALRIL promueve el intercambio de datos con otras instituciones con el fin de facilitar el flujo de información para la toma de decisiones.</p> <p>Dentro de estos procesos de Interoperabilidad, se han firmado acuerdos con TSS, y UNIPAGO establecidos para la gestión de los fondos y las bases de datos del SFS y SRL.</p> <p>Igualmente, se han establecido cruces de las bases de datos del INAPI con el fin de detectar brechas que pudieran existir en el proceso de afiliación de los menores de edad entre ambas entidades mediante los resultados obtenidos.</p> <p>La información para esta Superintendencia es crucial, es por esto que continúan los procesos de interoperabilidad con otras instituciones como lo son: Ministerio de Salud Pública, SIUBEN, OGTIC, entre otras.</p> <p>Nuestro sistema de gestión cuenta con la certificación de la NORTIC A4 de interoperabilidad entre las instituciones del estado.</p> <p>Evidencias:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Levantamiento de Producción Física-Financiera 2023-2024. ▪ Correos, listas de asistencias. ▪ Acuerdos de intercambio de datos firmados. ▪ Matriz de seguimiento de acuerdos. 	
<p>3) Crea grupos de trabajo con las organizaciones/proveedores de servicios, para solucionar problemas.</p>	<p>La Dirección de Control de Subsidios tiene establecida una mesa de trabajo permanente con la DIDA para la atención de reclamaciones, además mantiene un contacto permanente con la TSS para la solución de problemas técnicos. La Oficina de Atención al Usuario y la Dirección Jurídica mantienen una coordinación constante con la DIDA para la revisión de expedientes de reclamaciones. Para el proceso de conciliación y arbitraje se tienen establecidos los métodos para la ejecución del proceso que incluye reuniones con los involucrados para la resolución del conflicto. Para los procesos de supervisión de las áreas misionales se tienen establecidas mesas de socialización de hallazgos al concluir las mismas, para presentar los resultados y acordar los planes de acción.</p> <p>Con el IDOPPRIL se realizan reuniones para analizar quejas con características similares para buscar soluciones sistémicas a las causas de las mismas.</p> <p>Mantenemos una mesa de trabajo permanente con el Ministerio de Salud Pública, el Servicio Nacional de Salud y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales para la contratación de hospitales y mejora de servicios a los afiliados.</p>	

	<p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Convocatoria, lista de asistencia, fotos y minuta. ▪ Procedimiento de Emisión de Regulaciones. 	
<p>4) Incorpora incentivos y condiciones para que la dirección y los empleados creen procesos inter-organizacionales. Por ejemplo: servicios compartidos y desarrollo de procesos comunes entre diferentes unidades.</p>	<p>Tenemos un sistema de gestión basado en un enfoque a procesos, este enfoque se evidencia en nuestro mapa de procesos. Las herramientas desarrolladas por la DTIC son transversales a los procesos y son utilizadas en los mismos acuerdos a su funciones y necesidades.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mapa de procesos. ▪ Sistemas en producción. 	
<p>5) Acuerda estándares comunes, facilita el intercambio de datos y servicios compartidos, para coordinar procesos de la misma cadena de entrega en toda la organización y con socios clave en los sectores público, privado y de ONG.</p>	<p>La SISALRIL promueve el intercambio de datos con otras instituciones con el fin de facilitar el flujo de información para la toma de decisiones.</p> <p>Dentro de estos procesos de Interoperabilidad, se han firmado acuerdos con TSS, y UNIPAGO establecidos para la gestión de los fondos y las bases de datos del SFS y SRL.</p> <p>Igualmente, se han establecido cruces de las bases de datos del INAPI con el fin de detectar brechas que pudieran existir en el proceso de afiliación de los menores de edad entre ambas entidades mediante los resultados obtenidos.</p> <p>La información para esta Superintendencia es crucial, es por esto que continúan los procesos de interoperabilidad con otras instituciones como lo</p>	

	<p>son: Ministerio de Salud Pública, SIUBEN, OGTIC, entre otras.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acuerdos de intercambio de datos firmados. ▪ Matriz de seguimiento de acuerdos. 	
<p>6) Utiliza asociaciones en diferentes niveles de gobierno (municipios, regiones, empresas estatales y públicas) para permitir la prestación de servicios coordinados.</p>	<p>La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales ha suscrito los siguientes acuerdos con asociaciones para la prestación de servicios coordinados:</p> <p>1) Acuerdo entre la Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados (ANDECLIP) y la Asociación Dominicana de Administradora de Riesgos de Salud (ADARS), firmado en el 2016.</p> <p>2) Acuerdo suscrito entre la Asociación Dominicana de Iguales Médicas, Administradoras de Riesgos de Salud, el Colegio Médico Dominicano y el Consejo Nacional de Sociedad Médicas Especializadas, firmado en el 2017.</p> <p>3. Acuerdo de colaboración interinstitucional entre la SISALRIL y la Asociación Dominicana de Universidades (ADRU) firmado en el 2018.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acuerdos de intercambio de datos firmados. ▪ Matriz de seguimiento de acuerdos. 	

CRITERIOS DE RESULTADOS

CRITERIO 6: RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/CLIENTES.

Considere lo que la organización ha logrado para satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes y ciudadanos a través de los siguientes resultados:

Subcriterio 6.1. Mediciones de la percepción.

I. Resultados de la percepción general de la organización, respecto a:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>La opinión de los ciudadanos/clientes sobre:</p>		
<p>1) Imagen global de la organización y su reputación pública (por ejemplo: percepción o retroalimentación de información sobre diferentes aspectos del desempeño de la organización: seguimiento de los protocolos y manejo de desechos contaminantes, otros).</p>	<p>La satisfacción en general con los servicios que ofrece la institución obtuvo un resultado del 94% (2023), 90% (2022) y 88% (2021). Los resultados del 2023 segmentados por grupos de interés, se presentan en los adelante:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Servicios Presenciales: 99% de satisfacción -Servicios a las Partes interesadas: 92% de satisfacción -Servicios en línea: 91% de satisfacción. <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe encuesta nacional de satisfacción de la calidad de los servicios públicos resultados 2021, 2022 y 2023. 	
<p>2) Orientación al ciudadano/cliente sobre el enfoque del personal a su atención. (amabilidad, trato equitativo, atención oportuna, claridad de la información facilitada, predisposición de los empleados a escuchar, recepción, flexibilidad y capacidad para facilitar soluciones personalizadas).</p>	<p>La valoración de la profesionalidad y el trato recibido por parte del personal en las áreas de atención ha obtenido los siguientes resultados en los últimos 3 años: 100% de satisfacción (2023), 98% de satisfacción (2022) y 97% de satisfacción (2021).</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resultados Encuesta de Satisfacción de la Calidad de los Servicios Públicos año 2021-2022-2023 	

<p>3) Participación de los ciudadanos/clientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.</p>	<p>Los espacios de opinión establecidos son el Buzón de Sugerencias Externo, Foro Institucional, Vistas Públicas, Encuesta de Satisfacción de los Servicios, redes sociales. Las retroalimentaciones recibidas son evaluadas y consideradas para incluir mejoras en los procesos.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resultados Encuesta de Satisfacción de la Calidad de los Servicios Públicos año 2023. 	
<p>4) Transparencia, apertura e información proporcionada por la organización (información disponible: cantidad, calidad, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).</p>	<p>Nuestra institución promueve y práctica la transparencia en todos sus procesos, mediante el mantenimiento de informaciones actualizadas disponible en nuestro portal de transparencia Institucional. Nuestro portal ofrece información de los procesos operativos, administrativos, financieros y procesos de compras y contrataciones, marco jurídico, publicaciones institucionales, declaraciones juradas y mantenimiento de información nuestra en plataformas externas tales como el Map y Datos Abiertos, los cuales también precisan ser actualizadas periódicamente según corresponda. muestra de esto el portal de transparencia institucional que mantiene información actualizada sobre la ejecución de la institución. En las mediciones realizadas de los servicios brindados en</p>	

	<p>las áreas de atención, se obtuvieron los siguientes resultados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La información que le han proporcionado sobre su trámite o gestión fue suficientemente útil. 97% de satisfacción (2023), 95% de satisfacción (2022) y 95% de satisfacción (2021). <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Portal de transparencia: https://www.sisalril.gob.do/transparencia/index.php/datos-abiertos https://www.sisalril.gob.do/transparencia/index.php/oai 	
5) Integridad de la organización y la confianza generada en los clientes/ ciudadanos.	<p>Los resultados de la confianza de los ciudadanos clientes con la atención recibida presencialmente de los últimos dos años son: 100% de Satisfacción (2023), 96% de satisfacción (2022) y 93% de satisfacción (2021)</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resultados de la Encuesta Nacional de Satisfacción de la Calidad de los Servicios Públicos en la Administración Pública General 2021-2022-2023 	

2. Resultados de la percepción de los servicios y productos.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La opinión de los usuarios sobre:		

Documento Externo
SGC-MAP

<p>1) Nivel de confianza hacia la organización y sus productos/servicios.</p>	<p>Desde el año 2022, se amplió la encuesta de satisfacción de los servicios públicos para incluir a las partes interesadas y los servicios en línea. En los resultados obtenidos se recogen las impresiones de los usuarios entorno a la calidad de los servicios de mayor demanda, ofrecidos de manera presencial y a través de la Oficina Virtual. Los resultados obtenidos de la confianza con la atención brindada se agrupan en las siguientes categorías:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Servicios Presenciales: 99% de satisfacción - Servicios a las Partes interesadas: 92% de satisfacción - Servicios en línea: 91% de satisfacción. <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resultados de la Encuesta Nacional de Satisfacción de la Calidad de los Servicios Públicos en la Administración Pública General 2023 	
<p>2) Accesibilidad a los servicios físicos y digitales (acceso con transporte público, acceso para personas con discapacidad, horarios de apertura y de espera, ventanilla única, costo de los servicios, etc.).</p>	<p>Los resultados de accesibilidad de la organización se presentan en torno a la percepción de los horarios de atención y la facilidad de atención o acceso a la oficina virtual.</p> <p>-Horarios de atención: Para el 2023 se obtuvo una satisfacción 97% para los servicios presenciales y 92% para los servicios brindados las partes interesadas externas.</p> <p>-Facilidad de atención y/o acceso; Para el 2023 se recibió una valoración positiva 99% para los servicios presencial ,92% para los servicios de las</p>	

	<p>partes interesadas externas y 96% para los servicios en línea.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe de Encuesta de Encuesta de Satisfacción de la Calidad de los Servicios Públicos año 2021-2023. 	
<p>3) Calidad de los productos y servicios (cumplimiento de los estándares de calidad, tiempo de entrega, enfoque medioambiental, etc.).</p>	<p>La calidad de los servicios en termino de cumplimiento de expectativas fue valorado con un nivel de satisfacción general de 95% (2023), 91% (2022) y 91% (2021). Los resultados del 2022 segmentados por grupos de interés, se presentan en los adelante:</p> <p>-Servicios Presenciales: 98% de satisfacción -Servicios a las Partes interesadas: 94% de satisfacción -Servicios en línea: 92% de satisfacción.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe encuesta nacional de satisfacción de la calidad de los servicios públicos resultados 2021-2023 	
<p>4) Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.).</p>	<p>La valoración de empatía y accesibilidad, es decir, atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes tomando en cuenta sus necesidades específicas en los últimos dos años, se presenta en lo adelante:</p> <p>Presencial: 97% satisfacción (2023), 96% satisfacción (2022) y 93% satisfacción (2021).</p>	

	<p>Partes Interesadas externas: 92% Satisfacción (2023), 82% satisfacción (2022).</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe de Encuesta de Encuesta de Satisfacción de la Calidad de los Servicios Públicos 2021-2023. 	
5) Capacidad de la organización para la innovación.	<p>La capacidad de respuesta o facilidad que ofrece la Superintendencia a los usuarios para obtener el servicio solicitado obtuvo los siguientes resultados en los últimos dos años:</p> <p>Servicios presenciales: 100% de Satisfacción (2023), 91% de satisfacción (2022) y 87% de satisfacción (2021).</p> <p>Servicios a las partes interesadas: 90% de Satisfacción (2023), 80% de satisfacción (2022).</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resultados encuesta nacional de satisfacción de la calidad de los servicios públicos 2021 -2023 	
6) Agilidad de la organización.	<p>La capacidad de respuesta o facilidad que ofrece la Superintendencia a los usuarios para obtener el servicio solicitado obtuvo los siguientes resultados en los últimos dos años:</p> <p>Servicios presenciales: 100% de Satisfacción (2023), 91% de satisfacción (2022) y 87% de satisfacción (2021).</p>	

	<p>Servicios a las partes interesadas: 90% de Satisfacción (2023), 80% de satisfacción (2022).</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> Resultados encuesta nacional de satisfacción de la calidad de los servicios públicos 2021 -2023. 	
7) Digitalización en la organización.	<p>Los documentos requeridos para la prestación de los servicios son digitalizados en un sistema llamado ARCHICASOS, a través del mismo se manejan los mismos y se le da respuesta al usuario. La respuesta del caso se le entrega vía correo electrónico, por un oficio o por la oficina virtual. En el 2023, la valoración general de los servicios virtuales obtuvo un 91% de satisfacción.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> Resultados encuesta nacional de satisfacción de la calidad de los servicios públicos 2023. 	

6.2. Mediciones de Rendimiento en relación a:

I. Resultados sobre la calidad de los productos y servicios.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) Tiempo de espera (tiempo de procesamiento y prestación del servicio).	La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, en su Carta Compromiso al Ciudadano ha comprometido 2 servicios. Que son los siguiente:	

	<p>Acreditación, renovación y gestión de los promotores de salud. Tiempo comprometido para prestación del servicio: 40 días laborables.</p> <p>Capacitación a empleadores, líderes sociales, y los trabajadores afiliados al SDSS, PSS y ARS sobre SFS y SRL. Tiempo comprometido para prestación del servicio: 20 días laborables.</p> <p>También contamos con un catálogo de servicios publicado en nuestro Portal Web, donde se encuentra toda la información relacionada a los servicios, por ejemplo, su descripción, responsables y tiempo de prestación.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Carta Compromiso al Ciudadano. ▪ Servicios publicados en el portal web: https://www.sisalril.gob.do/index.php/servicios 	
<p>2) Número y tiempo de procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas.</p>	<p>A través del Buzón de Sugerencias y Quejas disponible en las áreas en atención, se reciben retroalimentaciones y oportunidades de mejora para los procesos y servicios.</p> <p>- Sugerencias: 8 (2023) 2 (2020), no se recibieron en el 2021 y 2022. - Quejas: 5 (2023), 2 (2020), 49 (2021) y 43 (enero-junio 2022).</p> <p>El nivel de cumplimiento al tiempo de procesamiento de quejas: 100%(2023), 95% (2022), 100% (2021) y 100% (2020)</p>	

Documento Externo
SGC-MAP

	<p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Matriz de Seguimiento Buzón de Sugerencias Externo. 	
<p>3) Resultados de las medidas de evaluación con respecto a errores y cumplimiento de los compromisos/estándares de calidad.</p>	<p>El porcentaje promedio de salidas no conforme registradas en el Sistema de Gestión 2023: 24 salidas no conformes.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Matriz de Monitoreo y Seguimiento del Sistema de Gestión. 	
<p>4) Cumplimiento a los estándares de servicio publicados (Carta Compromiso).</p>	<p>Los resultados de cumplimiento de los estándares de los servicios comprometidos de abril 2023 a abril 2024, se presentan en lo adelante:</p> <p>Servicio Comprometido: Acreditación, renovación y Gestión de los Promotores de Salud.</p> <p>Estándar: Porcentaje de solicitudes respondidas dentro del tiempo establecido (40 Días Laborables)</p> <p>Cumplimiento: 100%</p> <p>Servicio Comprometido: Capacitación a empleadores, líderes sociales, y los trabajadores afiliados al SDSS, PSS, ARS sobre SFS y SRL.</p> <p>Estándar: Porcentaje de solicitudes respondidas dentro del tiempo establecido (20 Días Laborables)</p> <p>Cumplimiento: 100%</p> <p>Evidencia:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carta Compromiso al Ciudadano ▪ Resultados estándares de servicios. ▪ Indicadores Carta Compromiso al Ciudadano. ▪ Auditoria Carta Compromiso al Ciudadano 	
--	---	--

2. Resultados en materia de transparencia, accesibilidad e integridad.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1) Número de canales de información y comunicación, de que dispone la organización y los resultados de su utilización, incluidas las redes sociales.</p>	<p>Contamos con diversos canales de información como son: página web, Oficina Virtual, APP SISALRIL, Redes Sociales, Call Center, Oficina de Atención al Usuario (SD y Sgto.).</p> <p>Los niveles de acceso a la Oficina virtual 2020-2022, se presentan a continuación: 1,949,976 (enero-junio 2022), 7,886,651 (2021) y 3,912,859 (2020).</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estadísticas Accesos de los Servicios de la OV por Tipo de Usuario disponibles en portal Web. 	
<p>2) Disponibilidad y exactitud de la información.</p>	<p>La organización ha mantenido puntuaciones en promedio de 96% (2023), 86.52% (2022), 99% (2021), 97.25% (2020), en las evaluaciones realizadas por la DIGEIG a nuestro portal transparencia.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Calificación portal de transparencia 2020-2023 	

<p>3) Disponibilidad de los objetivos de rendimiento y resultados de la organización.</p>	<p>La organización ha mantenido puntuaciones en promedio de 96% (2023), 86.52% (2022), 99% (2021), 97.25% (2020), en las evaluaciones realizadas por la DIGEIG a nuestro portal transparencia.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Calificación portal de transparencia 2020-2023 	
<p>4) Alcance de la entrega de datos abiertos. Por ejemplo: disponibilidad y facilidad de obtener datos de la OAI.</p>	<p>En materia de Datos Abiertos, la SISALRIL cuenta con un portal de transparencia institucional de fácil acceso, donde se encuentran disponibles los "Datos Abiertos", 24 horas, todos los días de la semana. De igual manera, se encuentra disponible una sección OAI que se mantiene actualizada con información de interés para el ciudadano.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponibilidad de Datos Abiertos y Datos de la OAI: https://www.sisalril.gob.do/transparencia/index.php/datos-abiertos https://www.sisalril.gob.do/transparencia/index.php/oai ▪ Calificación portal de transparencia 2020-2023 	
<p>5) Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos).</p>	<p>Nuestro horario de atención actual es de 8:00 a.m. a 4:00 p.m., los mismos están publicados en la página web y se informan a través de nuestras redes sociales. A través del correo de subsidios el horario de atención es de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.</p>	

	<p>En el 2023, el horario de atención de la SISALRIL fue valorado con un 99% de manera satisfactoria por los usuarios que visitan nuestras instalaciones.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Página Web SISALRIL: https://www.sisalril.gob.do/index.php ▪ Redes Sociales SISALRIL. ▪ Resultados Encuesta Nacional de Satisfacción de la Calidad de los Servicios Públicos 2023. 	
6) Tiempo de espera.		No se mide el tiempo de espera en las áreas de atención.
7) Tiempo para prestar el servicio.	<p>La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, en su Carta Compromiso al Ciudadano ha comprometido 2 servicios. Que son los siguiente:</p> <p>Acreditación, renovación y gestión de los promotores de salud. Tiempo comprometido para prestación del servicio: 40 días laborables.</p> <p>Capacitación a empleadores, líderes sociales, y los trabajadores afiliados al SDSS, PSS y ARS sobre SFS y SRL. Tiempo comprometido para prestación del servicio: 20 días laborables.</p> <p>También contamos con un catálogo de servicios publicado en nuestro Portal Web, donde se encuentra toda la información relacionada a los servicios, por ejemplo, su descripción, responsables y tiempo de prestación.</p> <p>Evidencias:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carta Compromiso al Ciudadano ▪ Servicios publicados en el portal web: https://www.sisalril.gob.do/index.php/servicios 	
8) Costo de los servicios.	<p>La Acreditación/renovación de los Promotores de Salud tiene un costo de RD\$3000 físico y RD\$6000 moral.</p> <p>Renovación de licencia de Promotores de Salud física RD\$1000 y moral RD3000.</p> <p>Cambio de licencia de promotores de salud físico a promotores de salud físico y moral RD\$3000.</p> <p>Cambio de Razón Social. RD\$3000.</p> <p>Reposición de Carnet a Promotores de Salud RD\$800.</p> <p>Los demás servicios de la carta son gratuitos.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Catálogo de Servicios. 	
9) Disponibilidad de información acerca de la responsabilidad de gestión de los distintos servicios (Carta Compromiso, Catálogo de servicios on line, otros).	<p>La responsabilidad de gestión de los distintos servicios de la institución está documentada en nuestro catálogo de servicios, disponible en nuestra página web. También contamos con nuestra Carta Compromiso al Ciudadano donde se establecen los responsables de los servicios comprometidos.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Carta de servicios disponible en portal SISALRIL: 	

	<p>https://www.sisalril.gob.do/index.php/servicios</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Carta Compromiso al Ciudadano: https://www.sisalril.gob.do/index.php/sobre-nosotros/carta-compromiso-al-ciudadano 	
--	---	--

3. Resultados relacionados a la participación de los grupos de interés y la innovación.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1) Grado de implicación de los grupos de interés en el diseño y la prestación de los servicios y productos o en el diseño de los procesos de toma de decisiones.</p>	<p>La participación de los ciudadanos/clientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la SISALRIL, la institución cuenta con un comité interinstitucional en donde son presentados las propuestas tanto del marco regulatorio como de supervisión del SDSS que serán remitidas al CNSS.</p> <p>Se realizan reuniones con los grupos de interés para presentar los borradores de resoluciones y considerar sus observaciones, otros espacios de opinión establecidos son el Buzón de Sugerencias Externo, Foro Institucional, Encuesta de Satisfacción de los Servicios, redes sociales. Las retroalimentaciones recibidas son evaluadas y consideradas para incluir mejoras en los procesos.</p> <p>Los grupos de interés son involucrados en el diseño y la prestación de los servicios y productos mediante consultas y remisión de propuestas para ser evaluadas; como ente regulador del SDSS las regulaciones diseñadas por la institución son remitidas a los grupos de interés a manera de consulta (CNSS, comité interinstitucional, gremios profesionales, ARS, IDOPPRIL, puestas públicas y otros actores). Ver:</p> <p>Evidencia:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Matriz de Seguimiento de Propuestas de Resoluciones de SFS y SFS. ▪ Estadísticas de aportes recibidos vía Consulta Pública: Enero - Diciembre 2023. 	
2) Sugerencias recibidas e implementadas, (Número de quejas y sugerencias recibidas vs número y resultados de las acciones implementadas).	<p>A través del Buzón de Sugerencias y Quejas disponible en las áreas en atención, se reciben retroalimentaciones y oportunidades de mejora para los procesos y servicios. Durante el año 2023 fueron recibidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sugerencias: 8 (2023) - Quejas: 8 (2023) <p>Las sugerencias recibidas son remitidas a Recursos Humanos para que las canalicen con el área correspondiente. Las recibidas en el 2023 están siendo evaluadas para establecer la viabilidad de implementarlas.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Matriz de Seguimiento Buzón de sugerencias externo. 	
3) Grado de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes.	<p>En la SISALRRIL, los niveles de acceso a la Oficina virtual 2023, se presentan a continuación:</p> <p>Instituciones Públicas 9,257,344. Empresas Privadas 9,835,158. Personales 6,008,946. Promotores de Salud 2,433,711. Profesionales de la Salud Profesionales de la Salud 210,993.</p> <p>Evidencia:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Base de datos de usuarios Oficina Virtual de la SISALRIL a diciembre 2023. 	
<p>4) Indicadores de cumplimiento en relación al género y a la diversidad cultural y social de los ciudadanos/clientes, (resultados de indicadores previamente establecidos o acciones enfocadas a género y diversidad).</p>	<p>Estadísticas de Talleres sobre Seguro Familiar de salud, prestaciones económicas y Afiliación y Traspaso con perspectiva de género 2023:</p> <p>Taller dirigido a Trabajadores de la Construcción de Bayaguana, FENTICOM, participaron 41 personas, de los cuales 13 eran mujeres y 28 hombres.</p> <p>Taller dirigido a Discapacitados CAES, en este participaron 261 personas, de los cuales 203 eran mujeres y 58 hombres.</p> <p>Taller dirigido al Comité de Mujeres Cooperativista, donde hubo una partición de 65 mujeres.</p> <p>Taller dirigido al Liceo Pedro Mir, donde participaron 108 personas, de las cuales 71 eran mujeres y 35 eran hombres.</p> <p>Taller dirigido al Liceo José Joaquín Perez, donde participaron 89 personas, de las cuales 61 eran mujeres y 28 hombres.</p> <p>Taller dirigido al Sindicato de Trabajadoras Domésticas, SITRADOMES, UNFETRAD.</p> <p>Estadísticas de Talleres sobre Seguro Familiar de salud, prestaciones económicas y Afiliación y Traspaso con perspectiva de género 2022:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> - Taller dirigido a la Unión Nacional de Trabajadores de Hoteles, Restaurantes, Alimentación y Afines (Unatrahorest): 22 participantes, de los cuales 6 mujeres y 16 hombres. - Taller dirigido a la Asociación Nacional de Empleados Pensionados del IDSS (ANEPIDSS). Participaron 46 pensionados, de los cuales 13 mujeres y 33 hombres. - Taller virtual, Higuey: 21 participantes, 8 hombres y 13 mujeres. <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista de asistencia Talleres sobre Seguro Familiar de salud. ▪ prestaciones económicas y Afiliación y Traspaso con perspectiva de género. ▪ Informe de Actividades/Talleres realizadas en el semestre. 	
<p>5) Alcance de la revisión periódica realizada con los grupos de interés para supervisar sus necesidades cambiantes y el grado en que se cumplen. Por ejemplo, cuántos de los grupos de interés identificados participaron en la convocatoria para actualizar la información sobre sus necesidades y expectativas.</p>	<p>Las encuestas de satisfacción realizadas por la institución son también una fuente de identificación de necesidades de los grupos de interés y oportunidades de mejora. El alcance de participación de los grupos de interés durante la encuesta aplicada en el 2023, se presenta a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ciudadanos/ clientes de servicios presenciales: 613 usuarios - Partes interesadas externas (Promotores de Salud, Auditores Externos, etc.): 722 usuarios - Oficina Virtual: 123 usuarios 	

	<p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan Estratégico Institucional. ▪ Informe encuesta de satisfacción de los servicios públicos 2023. 	
--	--	--

4. Resultados sobre el uso de la digitalización y los procedimientos de gobierno electrónico.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1) Participación ciudadana en los productos y servicios. (Acceso y flujo de información continuo entre la organización y los ciudadanos clientes.</p>	<p>En la SISALRIL aseguramos la participación ciudadana ofreciendo productos y servicios de manera clara y transparente. El flujo de información y conocimiento compartido con los ciudadanos/clientes se evidencia con las solicitudes efectuadas a la Oficina de Libre Acceso a la Información, mediante el flujo de respuestas a las solicitudes efectuadas.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estadísticas Accesos de los Servicios de la OV por Tipo de Usuario disponibles en portal Web. 	
<p>2) Transparencia de las informaciones. Resultados de indicadores que se hayan establecido para medir las acciones implementadas por la transparencia.</p>	<p>La organización ha mantenido puntuaciones en promedio de 96% (2023), 86.52% (2022), 99% (2021), en las evaluaciones realizadas por la DIGEIG a nuestro portal transparencia.</p> <p>Evidencia:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Calificación portal de transparencia 2021-2023. 	
--	---	--

CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS.

Considere lo que la organización ha logrado para satisfacer las necesidades y expectativas de su gente a través de los siguientes resultados:

Subcriterio 7.1. Mediciones de la percepción.

I. Resultados en relación con la percepción global de las personas, acerca de:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Opinión del personal respecto a:		
1) La imagen y el rendimiento general de la organización (para la sociedad, los ciudadanos/clientes y otros grupos de interés).	<p>La SISALRIL, aplica regularmente Encuestas de Percepción a los/las colaboradores/as para conocer su opinión sobre los aspectos más relevantes de la imagen global de los resultados en las personas y así poder detectar oportunidades de mejora.</p> <p>Los resultados generales de las Encuesta de Clima Laboral indican la imagen y rendimiento global de la organización percibido por los colaboradores. La valoración positiva recibida durante los últimos 3 años es la siguiente: 84% (2022) 81% (2021) y 79% (2020).</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe Diagnóstico de Resultados encuesta de Clima Organizacional 2022 (Pág. 12), 2021, 2020. 	
2) Involucramiento de las personas de la organización en la de toma de decisiones y su conocimiento de la misión, visión y valores.	En la Encuesta de Clima Laboral se evalúa el involucramiento de las personas y su identificación con la institución.	

Documento Externo
SGC-MAP

	<p>- Participación en la toma de decisiones: La valoración obtenida para el 2022 fue de 87.75%, 2021 fue 87.33% y en el 2020 fue 81.86%.</p> <p>- Identidad con la Institución y Valores: Para el 2022 fue un 91.61%, para el 2021 fue 91.47%, y para el 2020 fue 92.2%.</p> <p>A manera de refrescamiento, se comparte la Misión, Visión y Valores en fondo de pantalla de las computadoras de todos los colaboradores de la Institución.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe Diagnóstico de Resultados encuesta de Clima Organizacional 2022 (Pág. 11), 2021, 2020. ▪ Captura fonda de pantalla de computadoras 	
<p>3) Participación de las personas en las actividades de mejora.</p>	<p>El Comité de Calidad con sus respectivos miembros realiza la Autoevaluación CAF y como resultado se identifican acciones de mejora para actualizar el Plan de Mejora Institucional.</p> <p>La percepción de los colaboradores sobre su participación en las mejoras y cambios institucionales, se evalúa en la Encuesta de Clima Organizacional. Para el 2022 se obtuvo una valoración positiva de 82.19%, en el 2021 un 81.87%, y en el 2020 fue de 80.8%.</p> <p>El 89.68% de los colaboradores destacaron como positivo que sus supervisores les alientan a ser creativos y toman en cuenta otras formas de realizar el trabajo.</p>	

	<p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe Diagnóstico de Resultados Encuesta de Clima Organizacional 2022 (Pág. 11. Dimensión; Mejora y Cambio), 2021, 2020. ▪ Plan de Mejora Institucional 2022. 	
<p>4) Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.</p>	<p>En el 2022, el 91.61% de los empleados expresó que la SISALRIL cuenta con un código de ética y conducta actualizado que rige su trabajo, lo que se traduce la identificación institucional de valor del respeto a los aspectos éticos y morales en el ejercicio de la función pública. Para el 2021 el resultado fue de 95.33%, mientras que en el 2020 de 93.63 %.</p> <p>También, en el proceso de inducción de personal de nuevo ingreso, la SISALRIL entrega a los colaboradores una carta compromiso, donde estos se comprometen a cumplir con los lineamientos éticos asumidos con la institución.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe Diagnóstico de Resultados Encuesta de Clima Organizacional 2022, 2021,2020. ▪ FM-GH43 Declaración de Conocimiento y Compromiso del Código de Ética Institucional. 	
<p>5) Mecanismos de retroalimentación, consulta y dialogo y encuestas sistemáticas del personal.</p>	<p>Los resultados de percepción de apertura para recibir sugerencias y comentarios por parte del supervisor: en el 2022 obtuvo una valoración positiva de un 92.26%, en el 2021 el resultado fue</p>	

	<p>de un 92%, mientras que en el 2020 fue de un 84.31%.</p> <p>En el informe de la encuesta de clima aplicada en el 2022, el 80% de los colaboradores indicó que se utilizan de forma eficiente los medios de comunicación interna.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe Diagnóstico de Resultados Encuesta de Clima Organizacional 2022, 2021,2020. 	
<p>6) La responsabilidad social de la organización.</p>	<p>En busca de generar un impacto positivo en el medioambiente y reconociendo que reciclar es una actividad sostenible que protege la salud de nuestro planeta y de nosotros mismos. En este año 2023, estamos implementando la fase inicial de un Programa de Reciclaje instalando estaciones de reciclado por pisos y un centro de acopio institucional, con el fin de liderar esta lucha y convertirnos en un ejemplo a seguir fomentando una cultura de reciclaje y adecuada gestión de residuos</p> <p>La actividad de responsabilidad social fue valorada por parte de los colaboradores en el 2021 con un 98% de satisfacción y en el primer semestre del 2022 con un 96% de satisfacción.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programa de Reciclaje, Foto de estaciones y centro de acopio. 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Matriz de Indicadores de Responsabilidad Social y resultados de encuestas. 	
7) La apertura de la organización para el cambio y la innovación.	<p>En el 2022, el 82.19% de los servidores de la SISALRIL valora positivamente la apertura de la organización para los cambios y mejoras, para el 2021 se obtuvo un 81.87% y en el 2020 un 80.8%.</p> <p>En el informe de la encuesta de clima aplicada en el 2022, el 92.91% de los colaboradores indicó que se buscan nuevas formas de brindar los servicios y el 87.09% valoró como positivo que en la institución se impulsan los cambios innovadores.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe Diagnóstico de Resultados Encuesta de Clima Organizacional 2022, 2021,2020. 	
8) El impacto de la digitalización en la organización.	<p>Con relación al impacto de la digitalización, en el 2022 el 95.48% de los colaboradores indica para el desempeño de sus funciones es indispensable usar las tecnologías de la información y comunicaciones (computadora, internet, celular, audio, e-mail, nube, base de datos, redes, web, software, hardware). En el 2021 fue valorado con un 96% y en el 2020 un 94%.</p> <p>El 97.42% de los colaboradores utiliza las tecnologías para mejorar los procesos trámites y servicios y el 95.48% informó que posee las habilidades necesarias para el uso de las tecnologías-</p> <p>Evidencia:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> Informe Diagnóstico de Resultados Encuesta de Clima Organizacional 2022, 2021,2020. 	
9) La agilidad de la organización.	<p>La percepción de los colaboradores sobre la búsqueda continua de nuevas formas de brindar los servicios, se evalúa en la Encuesta de Clima Organizacional. Para el 2022 se obtuvo una valoración positiva de 92.91% para el 2021 de 92%, y para el 2020 fue 86.76%.</p> <p>Debido a la crisis sanitaria asociada a la pandemia del Covid-19, la institución tuvo que renovarse, adaptarse y cambiar rápidamente para tener éxito en un entorno caótico. La necesidad de una respuesta ágil condujo a la aceleración de los procesos con el fin de garantizar la continuidad de las operaciones, Un ejemplo de esto es la implementación del trabajo a distancia (teletrabajo) alternando la asistencia a las oficinas, negociaciones telemáticas, aprovechando las herramientas digitales disponibles.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> Informe Diagnóstico de Resultados Encuesta de Clima Organizacional 2022, 2021,2020. 	

2. Resultados relacionados con la percepción de la dirección y con los sistemas de gestión, respecto a:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Opinión del personal respecto a:		
1) La capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la organización (por ejemplo, estableciendo objetivos, asignando recursos,	Sobre los líderes de la institución y su capacidad para dirigir y comunicar, en la encuesta de clima organizacional del 2022 se obtuvo una valoración de	

<p>evaluando el rendimiento global de la organización, la estrategia de gestión de RRHH, etc.) y de comunicar sobre ello.</p>	<p>88.9%. Para el 2021, una valoración de 89.20% y para el 2020, el resultado fue de 81.7%.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe Diagnóstico de Resultados Encuesta de Clima Organizacional 2022, 2021,2020. 	
<p>2) El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.</p>	<p>De acuerdo con los resultados de la encuesta realizada en el año 2022, en cuanto a la gestión de los procesos, el 96.13% de los colaboradores expresa que conoce la normativa aplicada en su trabajo (procedimiento procesos, entre otros).</p> <p>El 88.39% implementa propuestas de solución para simplificar los procesos de trabajo y el 97.42% utiliza eficientemente las tecnologías de la información para mejorar los procesos.</p> <p>El diseño y la gestión de los distintos procesos están visualizado en el mapa de procesos y en las fichas de procesos.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe Diagnóstico de Resultados Encuesta de Clima Organizacional 2022. ▪ Mapa de Procesos ▪ Fichas de Procesos 	
<p>3) El reparto de tareas y el sistema de evaluación del desempeño de las personas.</p>	<p>En el informe de la encuesta de clima aplicada en el 2022, el 87.09% de los colaboradores indicó que su supervisor distribuye el trabajo de acuerdo con capacidades o competencias y el 89.67% señaló que</p>	

	<p>su supervisor es austero en el manejo de los recursos del área.</p> <p>Sobre el reparto de tareas, el 80.64% de los servidores entiende que la cantidad de funciones que tienen asignadas le permite desarrollarlas con calidad y en el tiempo esperado. En el 2021, fue valorado con un 75.34%, mientras que en el 2020 se obtuvo un 75.00%.</p> <p>Se evidencia que en la SISALRIL, las tareas son repartidas y evaluadas a través de los acuerdos de desempeño.</p> <p>Estos acuerdos son socializados y firmados por el supervisor inmediato y el colaborador.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe Diagnóstico de Resultados Encuesta de Clima Organizacional 2022,2021, 2020. ▪ IN-GH03 Instructivo Acuerdo Individual del Desempeño y Registro de Acciones Relevantes. 	
<p>4) La gestión del conocimiento.</p>	<p>De acuerdo con los resultados de la encuesta realizada en el año 2022, en cuanto a la gestión de los procesos, el 96.13% de los colaboradores expresa que conoce la normativa aplicada en su trabajo (procedimiento procesos, entre otros).</p> <p>Contamos con un Procedimiento de Capacitación y Desarrollo, tomando en consideración la nueva Estructura Organizacional aprobada en el 2021, dando lugar al fortalecimiento de los mecanismos de todas las fases del proceso: detección de</p>	

	<p>necesidades, elaboración del plan de capacitación, coordinación y ejecución de las actividades formativas y su impacto en la ejecución de las tareas de la institución.</p> <p>La SISALRIL cuenta con una Política de Inducción de Personal de Nuevo Ingreso con el objetivo de asegurar que todos los empleados de nuevo ingreso reciban una efectiva orientación sobre lo relacionado a la Institución, las funciones que desempeñaran, procesos y procedimientos que se manejan en el área que fue asignado y otras informaciones generales, que facilitaran una efectiva integración a la SISALRIL, y su conocimiento en la Administración Pública.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe Diagnóstico de Resultados Encuesta de Clima Organizacional 2022. ▪ PC-GH01 Procedimiento de Capacitación y Desarrollo. ▪ PO-GH03 Política de Inducción de Personal de Nuevo Ingreso 	
<p>5) La comunicación interna y los métodos de información.</p>	<p>De acuerdo con la Encuesta de Clima Organizacional realizada en el 2022, el 80% de los colaboradores están de acuerdo con que en la SISALRIL utilizan de forma eficiente los medios de comunicación interna y de información.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe Diagnóstico de Resultados Encuesta de Clima Organizacional 2022. 	

Documento Externo
SGC-MAP

6) El alcance y la calidad con que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo.	<p>La percepción de los servidores con relación a los reconocimientos otorgados al personal, para el 2022 fue de un 88.9%, en el 2021 fue de un 86.13%, y en el 2020 fue un 84.8%.</p> <p>El 81.93% de los colaboradores indicó que sus supervisores los distinguen cuando logra las metas asignadas.</p> <p>Mediante la Política interna de Reconocimiento al Mérito se premia el esfuerzo, comportamiento, prácticas o actividades que resulten en un mejor rendimiento y resultados organizacionales positivos por parte de los colaboradores.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe Diagnóstico de Resultados Encuesta de Clima Organizacional 2022, 2021,2020. ▪ PO-GH14 Política de Reconocimiento al Mérito de los Colaboradores de la SISALRIL. 	
7) El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.	<p>La SISALRIL, realiza anualmente Encuestas de Clima Organizacional a los colaboradores para percibir el enfoque de la organización para los cambios y la innovación.</p> <p>En el 2022, el 82.19% de los servidores de la SISALRIL valora positivamente la apertura de la organización para los cambios y mejoras, para el 2021 se obtuvo un 81.87% y para el 2020 un 80.8%.</p> <p>Se evidencia que el 87.09% de los colaboradores están de acuerdo con que en la SISALRIL se impulsa</p>	

	<p>cambios innovadores en las áreas de trabajo para mejorar la forma de trabajar.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe Diagnóstico de Resultados Encuesta de Clima Organizacional 2022, 2021,2020. 	
--	--	--

3. Resultados relacionados con la percepción de las condiciones de trabajo:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Opinión del personal respecto a:		
1) El ambiente de trabajo y la cultura de la organización.	<p>La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, realiza anualmente Encuestas de Percepción a los servidores para conocer su opinión sobre los aspectos más relevantes con relación al ambiente de trabajo.</p> <p>Se evidencia que, en el 2022, el ambiente de trabajo y la cultura de la organización fue valorado por parte del personal con un 87.31%, en el 2021 con un 86.78% y en el 2020 con un 88.2%.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resultados Encuesta de Clima Organizacional 2022, 2021,2020. 	
2) El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud).	<p>Se evidencia que, en el año 2022, el 91.62% de los colaboradores de la SISALRIL considera que logra un balance entre el trabajo y vida personal, en el 2021 se obtuvo un 91.33% y para el 2020 fue un 88.73%.</p>	

	<p>Se evidencia, además, que el 98.06% considera que recibe apoyo de la institución cuando se les presenta una urgencia familiar y un 94.84% considera que se respeta su horario de trabajo.</p> <p>Evidencia:</p> <p>Resultados Encuesta de Clima Organizacional 2022,2021,2020</p>	
3) El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.	<p>Con relación a la igualdad de oportunidades y equidad en el trato, se obtuvieron los siguientes resultados en la encuesta de clima: para el 2022 fue el 75.05%, en el 2021 fue 73% y para el 2020 fue 74.8%.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resultados Encuesta de Clima Organizacional 2022, 2021,2020 	
4) Las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo.	<p>Sobre las condiciones de seguridad e higiene para realizar mi trabajo, en el 2022 fue valorado con un 85.16%, en el 2021 fue valorado con un 90.67%, en el 2020 obtuvo un 93.14%.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resultados Encuesta de Clima Organizacional 2022, 2021,2020. 	

4. Resultados relacionados con la percepción del desarrollo de la carrera y habilidades profesionales, en cuanto a:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Opinión del personal respecto a:		

Documento Externo
SGC-MAP

<p>1) Desarrollo sistemático de la carrera y las competencias.</p>	<p>Se evidencia que, el 88.39% de los colaboradores de la SISALRIL, valora de manera positiva el desarrollo de la carrera profesional, para el 2021 se obtuvo un 87% y en el 2020 se obtuvo un 87.5%.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resultados encuesta de clima laboral 2022,2021, 2020. 	
<p>2) Motivación y empoderamiento.</p>	<p>Se evidencia que, el 91.61% de los colaboradores de la SISALRIL, se siente feliz haciendo su trabajo. Para el 2021 el 85.34% de los colaboradores expresaba sentirse feliz realizado su trabajo en la SISALRIL, lo que representa un alto sentido de pertenencia y alto nivel de interiorización del valor institucional de lo que representa su trabajo, lo que tiene un impacto directo en la motivación de los colaboradores. Para el 2020 se obtuvo un 88.24%.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resultados encuesta de clima laboral 2022,2021, 2020. 	
<p>3) El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional.</p>	<p>En el 2022, el 93.55% de los empleados encuestados indican que aplican los conocimientos adquiridos a través de los programas de formación para mejorar su desempeño personal y profesional. En el 2021 se obtuvo un 95.34%, mientras que para el 2020 se obtuvo un 94.12%.</p> <p>Evidencia:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> Resultados encuesta de clima laboral 2022,2021, 2020. 	
--	---	--

Subcriterio 7.2. Mediciones del Rendimiento (desempeño).

I. Resultados generales en las personas.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1) Indicadores relacionados con la retención, lealtad y motivación de las personas (por ejemplo, nivel de absentismo o enfermedad, índices de rotación del personal, número de quejas, etc.).</p>	<p>Los resultados de los indicadores relacionados con el comportamiento de las personas durante el 2020-2022:</p> <p>Rotación: 1.386% (2023) 1.82% (2022), 4.05% (2021) y 0.60% (2020)</p> <p>Ausentismo: 4.48 (2023) 5.71 (2022), 9.58% (2021) y 3.15% (2020).</p> <p>En las horas perdidas se toman en cuenta los permisos, vacaciones y licencias que hayan tenidos los empleados</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> Reporte de Sistema de Gestión Humana, Índice de Ausentismo 2023, Índice de Rotación 2023 	
<p>2) Nivel de participación en actividades de mejora.</p>	<p>Los resultados de la evaluación de clima laboral son comunicados a todos los empleados y con la colaboración de estos es realizado el plan de mejora de los factores evaluados. Para el 2020, 36 empleados, de Santo Domingo y Santiago, estuvieron aportando ideas para la elaboración del plan de mejora. En el 2021, se recibieron 16</p>	

	<p>sugerencias de mejoras y en el 2022, se recibieron 20 sugerencias.</p> <p>Las sugerencias de mejora recibidas vía el buzón de sugerencias interno durante 2020-2022: 18 sugerencias (2022) 8 sugerencias (2021) y 5 sugerencias (2020).</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Matriz de seguimiento buzón de sugerencias interno ▪ Resultados encuesta de clima laboral 2022,2021, 2020. 	
<p>3) El número de dilemas éticos (por ejemplo, posibles conflictos de intereses) reportados.</p>	<p>Durante los últimos 3 años, no se han reportado dilemas éticos en la Institución.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Notificación del Comité de Ética. 	
<p>4) La frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social.</p>	<p>En busca de generar un impacto positivo en el medioambiente y reconociendo que reciclar es una actividad sostenible que protege la salud de nuestro planeta y de nosotros mismos. En este año 2023, estamos implementando la fase inicial de un Programa de Reciclaje instalando estaciones de reciclado por pisos y un centro de acopio institucional, con el fin de liderar esta lucha y convertirnos en un ejemplo a seguir fomentando una cultura de reciclaje y adecuada gestión de residuos.</p>	

Resultados de Participación Voluntaria en actividades de responsabilidad Social 2021-2023;

- Hogares de Ancianos la Milagrosa y Romelia Santos (2023) impacto a 48 adultos mayores.

- Jornada de Donación de Sangre: 58 participantes
- Jornada de Minería Responsable: 31 participantes
- Jornada de Vacunación Covid-19: 102 participantes
- Jornada Cardiovascular: 60 participantes

- Ayudemos a Haití (2021): 242 participantes
- Día sin carro; 21 participantes
- Jornada Nacional de Reforestación: 35 participantes
- Siembra una Sonrisa y Dona de Corazón (2021): 133 participantes
- Dos (2) Jornada de vacunación para prevención de COVID-19: 233 beneficiados
- Cardio Maratón Conecta tu Corazón: 16 participantes
- Jornada de Salud: Azúcar en Equilibrio: 50 beneficiarios
- Charla Virtual: Prevención del Cáncer de Mama: 30 participantes
- Charla Beneficios y Retos de la Lactancia Materna: 35 participantes
- Charla Presencial: Alimentación Saludable: 16 participantes

Evidencia:

- Programa de Reciclaje, foto de estaciones y centro de acopio.

	<ul style="list-style-type: none"> Listas de Asistencia a las actividades de salud y bienestar. 	
5) Indicadores relacionados con las capacidades de las personas para tratar con los ciudadanos/clientes y para responder a sus necesidades (por ejemplo: número de horas de formación dedicadas a la gestión de la atención al ciudadano/ cliente, número de quejas de los ciudadanos/clientes sobre el trato recibido por el personal, mediciones de la actitud del personal hacia los ciudadanos/clientes).	<p>La SISALRIL, en una constante búsqueda de mejorar el servicio que se brinda a los ciudadanos/clientes, imparte a sus colaboradores capacitaciones orientadas a la atención al ciudadano. Nivel de participación en formación de servicio al ciudadano/ cliente: 18 participantes (2022) y 29 participantes (2020). Para el 2023 está planificada una capacitación, que será ejecutada en el mes de agosto.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> Métricas Buzón de Sugerencia. Resultados Encuesta de Satisfacción en la Calidad de los servicios públicos. 	

2. Resultados con respecto al desempeño y capacidades individuales.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) Indicadores relacionados con el rendimiento individual (por ejemplo, índices de productividad, resultados de las evaluaciones.	<p>La calificación promedio de la evaluación del desempeño del 2021 es de: 96 puntos y para el 2020: 97 puntos.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> Resultados evaluación del desempeño. 	
2) Indicadores sobre el uso de herramientas digitales de información y comunicación.	<p>Se evidencia que, en la SISALRIL, para el 95.48% de los colaboradores es indispensable el uso de diversas tecnologías de la información y</p>	

	<p>comunicaciones para el desempeño de sus funciones y que un 97.42% utiliza eficientemente las tecnologías de la información para mejorar los procesos, trámites y servicios.</p> <p>En el 2022, el 95.7% de los colaboradores de la SISALRIL usan herramientas digitales de información y comunicación.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resultados Encuesta de clima laboral 2022. 	
3) Indicadores relacionados con el desarrollo de las capacidades y/o habilidades. Por ejemplo, tasas de participación y de éxito de las actividades formativas, eficacia de la utilización del presupuesto para actividades formativas.	<p>En la SISALRIL, el éxito de las actividades formativas, se mide a través de una evaluación completada por los participantes en términos de satisfacción inmediata, mientras que sus supervisores evalúan el resultado de la formación y el impacto de la misma. Los resultados de esta evaluación 2020-2022, se presenta a continuación:</p> <p>Resultado de satisfacción inmediata de la formación: 98.06% (2022), 96% (2021) y 95% (2020).</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ FM-GH19 Formulario Impacto y Resultado, matriz de resultados de medición indicadores de capacitación. 	
4) Frecuencia y tipo de acciones de reconocimiento individual y de equipos.	<p>La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, otorga anualmente el bono de evaluación de desempeño donde se retribuye al colaborador que alcanza niveles satisfactorios ($\geq 85\%$). También, se otorga un incentivo a los equipos timones que</p>	

	<p>obtienen calificación ($\geq 85\%$) en sus evaluaciones trimestrales. En la Revisión por la Dirección realizada en febrero 2023, se otorgaron certificados de reconocimiento a los Equipos Timones y Equipos Metas más destacados en la institución.</p> <p>El reconocimiento al mérito individuales y de equipos se realizan anualmente en una actividad de participación de todo el personal.</p> <p>Para el 2022 fueron reconocidos 35 personas.</p> <p>Durante los años 2020 y 2021 por la pandemia del COVID-19 no se realizó el reconocimiento a empleados.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro Evaluaciones Equipo Timón. ▪ Convocatoria, fotos, cartas de notificación. 	
--	--	--

CRITERIO 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.

Considerar lo que la organización está logrando con respecto a su responsabilidad social, a través de los resultados siguientes:

Subcriterio 8.1. Mediciones de percepción, respecto a:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Opinión de la sociedad respecto a:		
<p>I) Impacto de la organización en la calidad de vida de los ciudadanos/ clientes más allá de la misión institucional. Por ejemplo: educación sanitaria (charlas, ferias y jornadas de salud) apoyo financiero o de otro tipo a las actividades y eventos deportivos, culturales o sociales, participación en actividades humanitarias.</p>	<p>La SISALRIL está comprometida a influir de manera positiva en la calidad de vida de los ciudadanos/ clientes, mediante el desarrollo de iniciativas de impacto directo a la ciudadanía.</p> <p>Entre las iniciativas sociales para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos/clientes más de allá de la misión, están las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apoyemos a los damnificados de Fiona: 110 familias en la zona de miches fueron impactados mediante donaciones por parte de los colaboradores de la SISALRIL. - Jornada de Donación de Sangre y artículos de donación a la Fundación Amigos contra el Cáncer Infantil (FACCI): 39 pintas de sangres y 444 artículos donados. <p>También, mediante la unión al programa Tapitas por Quimio, la SISALRIL contribuye con una iniciativa social que impacta directamente a segmentos de población vulnerables.</p> <p>En el 2022, los ciudadanos/clientes valoran con un 90% de satisfacción el impacto de la organización en su calidad de vida.</p> <p>Evidencias:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Listado de participantes y fotos de iniciativas sociales. ▪ Correo de difusión iniciativa Tapitas por Quimio, Foto de urna, ▪ Resultados Percepción de Responsabilidad Social 2022. 	
<p>2) La reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local /global y con relación a la sostenibilidad; por ejemplo, con la compra de productos de comercio justo, productos reutilizables, productos de energía renovable, etc.).</p>	<p>La SISALRIL dentro del marco de la responsabilidad social, ha realizado diversas acciones relacionadas a contribuir con la sostenibilidad ambiental. Entre las acciones realizadas están las siguientes: Jornada de Minería Responsable, Jornada Nacional de Limpieza, Día Mundial sin Carro y Eficiencia en el consumo de agua y energía, entre otros.</p> <p>También se han desplegado campañas vía redes sociales, promoviendo el cuidado al medio ambiente.</p> <p>En el 2022, la reputación de la organización como contribuyente de la sociedad fue valorada por los ciudadanos clientes positivamente con una calificación de 92%.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Imágenes redes sociales campaña de medio ambiente ▪ Listado de participantes y fotos de acciones de sostenibilidad ambiental. ▪ Resultados Percepción de Responsabilidad Social 2022. 	
<p>3) Acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja o con necesidades</p>	<p>En la SISALRIL se han desarrollado buenas prácticas inclusivas para las personas con discapacidad, como</p>	

<p>especiales, actividades culturales abiertas al público, préstamo de instalaciones, etc.</p>	<p>lo es la accesibilidad al portal web institucional, que facilita el acceso a la información de las personas con discapacidad visual por medio de la herramienta UserWay</p> <p>En el 2023 la SISALRIL llevó a cabo su jornada de salud en el sector Ingenio Santa Fe de la provincia de San Pedro de Macorís, con la cual dio inicio a su programa de responsabilidad social “SISALRIL en la Comunidad”; un programa focalizado en ofrecer a miembros de diferentes comunidades servicios de salud y a la vez, educar sobre las funciones que desempeña la institución dentro del Sistema Dominicano de la Seguridad Social.</p> <p>Esta jornada contó con más de 20 especialistas en diferentes áreas como, medicina familiar, dermatología entre otros. Asimismo, estuvieron disponibles más de 20 mil medicamentos para los casi 1,000 asistentes que se dieron cita en esta jornada, facilitados por el Programa de Medicamentos Esenciales y Central de Apoyo Logístico (PROMESE-CAL); centralizando en un lugar de fácil acceso para la colectividad del área los servicios ofrecidos por estas instituciones. También se realizaron pruebas de laboratorio como tipificación y glicemia a los asistentes que la demandaron y servicios de vacunación.</p> <p>De igual forma la jornada fue apoyada por varias instituciones como, la Junta Central Electoral (JCE), la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), el Seguro Nacional de Salud (SENASA), Supérate, Comedores Económicos, la Policía Nacional, los bomberos, el</p>	
--	--	--

	<p>Ayuntamiento de San Pedro de Macorís y las juntas de vecina de la zona.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Captura de pantalla de accesibilidad del portal web SISALRIL. ▪ Fotos Actividad SISALRIL con la comunidad 	
<p>4) El impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país, incluyendo, la toma de decisiones sobre la seguridad, movilidad y otros.</p>	<p>La SISALRIL como institución del gobierno central, contribuye a los ciudadanos del país una protección de riesgos de salud y laborales, a fin de que sea completamente sostenible, de calidad y equitativo.</p> <p>Una muestra de esto es el acuerdo entre el Ministerio de Salud y la SISALRIL para fortalecer los mecanismos de supervisión, control y monitoreo de la prestación de servicios de salud a los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social, en términos de vigilancia y aseguramiento en casos de accidentes de tránsito o de riesgo laboral, asegurando la optimización de los servicios dirigidos al 96% de la población afiliada al Seguro Familiar de Salud, mejorando las políticas públicas en el ámbito sanitario.</p> <p>A propósito de la Ley No. 34-23 sobre la Atención, Inclusión y Protección para las personas con Trastornos del Espectro Autista (TEA) y tras la solicitud del Consejo Nacional de seguridad Social (CNSS) ente regulador del SDSS, instruyendo elaborar una propuesta actuarial que incluya los servicios de salud necesarios para la población con trastorno de Espectro Autista (TEA), nos hemos reunido con varios de actores claves a fin de</p>	

	<p>socializar el levantamiento de información realizado en años anteriores y acordar su actualización.</p> <p>Durante estos encuentros se conformaron mesas técnicas, para llevar a cabo levantamientos de información a partir del protocolo de atención del Ministerio de Salud Pública (MISPAS), en el cual, participaron personal de las diferentes sociedades médicas especializadas y sub especializadas, quienes emitieron observaciones y comentarios basados en sus experticias y protocolos internacionales.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Convenio de cooperación firmado por el Ministerio de Salud y la SISALRIL ▪ Mesas técnicas para tratar lo relativo a la Ley No. 34-23. 	
<p>5) El impacto de la organización en la calidad de la democracia, la transparencia, el comportamiento ético, el estado de derecho, la apertura, la integridad y la igualdad.</p>	<p>La SISALRIL tiene un fuerte compromiso con la transparencia, obteniendo los siguientes resultados en el año 2023 sobre la evaluación trimestral realizada por la Dirección de Ética y Transparencia Gubernamental, Enero – Marzo: 97%, Abril – Junio: 97%, Julio – Septiembre: 95% y Octubre – Diciembre: 96%</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reportes Monitoreo de Estandarización de Divisiones de Transparencia 2023 	
<p>6) El impacto de la organización en la sostenibilidad medioambiental, incluido el cambio climático.</p>	<p>La SISALRIL ha ejecutado acciones mediante las cuales motiva el ahorro de los recursos, a través de campañas vía las redes sociales, promoviendo la</p>	

	<p>preservación de los recursos naturales, y motivando la reducción de los desechos.</p> <p>En el segundo trimestre 2024 se realizó una charla llama Consumo Responsable dirigida al personal de la institución con el propósito de sensibilizar en los temas de responsabilidad social.</p> <p>En la institución contamos con zafacones en cada piso para clasificación de la basura en papel, plástico y orgánico.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Captura de pantalla en redes sociales ▪ Lista de participantes charla Consumo Responsable. ▪ Fotos de zafacones en cada piso. 	
<p>7) Opinión pública general sobre la accesibilidad y transparencia de la organización y su comportamiento ético (respeto de los principios y valores de los servicios públicos, como la igualdad, permanencia en el servicio, etc.).</p>	<p>La valoración de empatía y accesibilidad, es decir, atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes tomando en cuenta sus necesidades específicas en los últimos dos años, se presenta en lo adelante:</p> <p>Presencial: 99% satisfacción (2023) y 96% satisfacción (2022).</p> <p>Partes Interesadas externas: 92% satisfacción (2023) y 82% satisfacción (2022).</p> <p>Evidencias:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe de Encuesta de Encuesta de Satisfacción de la Calidad de los Servicios Públicos 2022-2023. 	
--	--	--

Subcriterio 8.2. Mediciones del rendimiento organizacional.

Indicadores de responsabilidad social:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>I) Actividades de la organización para preservar y mantener los recursos (por ejemplo: presencia de proveedores con perfil de responsabilidad social, grado de cumplimiento de las normas medioambientales, uso de materiales reciclados, utilización de medios de transporte respetuosos con el medioambiente, reducción de las molestias, daños y ruido, y del uso de suministros como agua, electricidad y gas).</p>	<p>La institución implementa medidas para fortalecer vínculos positivos, transparentes y relevantes con nuestro entorno generando una relación de mutuo beneficio y contribuyendo a la protección y defensa del medio ambiente y el manejo sostenible de los recursos naturales.</p> <p>La SISALRIL a través de su Comité de Responsabilidad Social, planifica acciones ecoeficientes enfocadas en promover, propiciar y mantener una cultura de manejo responsable con los recursos puestos a nuestra disposición a fin de propiciar una cultura sostenible a favor del medio ambiente.</p> <p>Como parte de las acciones realizadas por el Comité, se ha desarrollado campañas internas enfocadas al ahorro y uso de los recursos como agua, electricidad, entre otros.</p> <p>Hemos realizado las siguientes actividades de preservación de los recursos medioambientales:</p> <p>Jornada de Minería Responsable (2022): en FALCONDO, contó con 31 participantes.</p>	

	<p>Campaña Día Mundial de la Eficiencia Energética (2022); se sensibilizó a todo el personal sobre la importancia de ahorro de energía mediante el apagado de luces y equipos.</p> <p>Jornada Nacional de Reforestación (2021): 35 participantes, 2000 árboles sembrados.</p> <p>Día Mundial de Ahorro de Energía (2021): apagado de l ascensor, sensibilizar uso de escaleras.</p> <p>Día Mundial Sin Carro (2021): 21 personas utilizaron transportes alternativos</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Indicadores de impactos ambientales ▪ Registros de participación, fotos. ▪ PO-CG08 Política de Responsabilidad Social ▪ Programa de Responsabilidad Social. 	
<p>2) Frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.</p>	<p>La SISALRIL participa de reuniones mensuales con otras instituciones del sector salud como son: Consejo Nacional de Seguridad Social, Dirección General de Información y Defensa a los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), Superintendencia de Pensiones (SIPEN), Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL).</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Captura Instagram Reunión Autoridades Relevantes ▪ Notas de prensa con las reuniones con las diferentes organizaciones ▪ Boletines Informativos 	

<p>3) Grado e importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.).</p>	<p>Con la participación de la Máxima Autoridad y otros ejecutivos de la institución fueron realizadas las siguientes actividades:</p> <p>2023: 15 notas de prensa emitidas. 2022: 16 notas de prensa emitidas 2021: 23 notas de prensa emitidas. 2020: 31 Notas de prensa emitidas y divulgadas a través de los medios de comunicación y 24 entrevistas a través de radio, televisión y prensa escrita.</p> <p>También resaltar que la institución contrato una empresa para medir la cobertura positiva y negativa de la institución.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Publicaciones de nota de prensa ▪ Repositorios de las entrevistas en medios de comunicación electrónicos e impresos. ▪ Reportes de medición de la cobertura positiva y negativa. 	
<p>4) Apoyo sostenido como empleador a las políticas sobre diversidad, integración y aceptación de minorías étnicas y personas socialmente desfavorecidas, por ejemplo: tipos de programas/proyectos específicos para emplear a minorías, discapacitados, número de beneficiarios, etc.).</p>	<p>La SISALRIL apoya como empleador a las políticas sobre diversidad, integración y aceptación de minorías étnica.</p> <p>Muestra de lo anterior, es la inclusión laboral de personas con discapacidad a las actividades operativas de la institución, en total contamos con 8 colaboradores.</p>	

	<p>Estadísticas de las Capacitaciones sobre temas de inclusión social realizadas durante 2021 y el primer semestre de 2022:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Charla Interacción y Trato Digno hacia las Personas con Discapacidad (2022): 155 participantes - Semana de Sensibilización con la Inclusión Laboral (2022): 250 participantes. - Taller Especializado en Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad- Personal de Recursos Humanos (2021): 9 participantes. - Curso Lengua de Señas (2021): 8 participantes <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estadísticas de colaboradores con discapacidad. ▪ Certificados de salud, nómina. 	
<p>5) Apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.</p>	<p>El Programa de Responsabilidad Social de la SISARIL contempla la directriz "Participación Activa y Desarrollo de la Comunidad", con el fin de desarrollar actividades de ayuda social dirigida a grupos vulnerables para contribuir al incremento de sus capacidades, recursos y oportunidades. En lo adelante se presentan, las actividades de ayuda social realizadas durante 2021 y el primer semestre del 2023:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Charla Planes de Evacuación y Rutas de Emergencia. - Jornada de Tipificación Sanguínea. - Charla Manejo del Estrés. - Jornada de Vacunación. - Hogares de Ancianos la Milagrosa y Romelia Santos (2023) impacto a 48 adultos mayores. 	

	<p>- Jornada de Donación de Sangre (2022): 58 participantes, 39 pintas de sangres recibidas</p> <p>- Ayudemos a Haití (2021): 242 participantes, 421 familias beneficiadas con kit de alimentos</p> <p>- Siembra una Sonrisa y Dona de Corazón (2021): 133 participantes, 162 niños beneficiados con juguetes y ropas.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista de asistencia, Foto de Actividades. 	
<p>6) Intercambio productivo de conocimientos e información con otros (número de conferencias organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales, benchmarking, otros).</p>	<p>La SISALRIL consciente de que el intercambio de conocimientos, o aprendizaje, es una manera eficaz de compartir, repetir y ampliar las experiencias positivas, ha realizado análisis comparativo con diferentes instituciones. En lo adelante las estadistas de benchlearning/benchmarking de los últimos 3 años:</p> <p>En mayo 2024: realizamos un Bechmarking con el Ministerio de Relaciones Exteriores MIREX Sobre la implementación de las Normas ISO 37001 Antisoborno / ISO 37301 Compliance.</p> <p>En el año 2023: El departamento de Calidad en la Gestión realizó un benchlearning con la DGII, donde se trataron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estructura funcional del área que gestiona los procesos, su diseño y mejora. - La documentación o estandarización de los mismos. - La gestión de indicadores de desempeño asociados a estos. 	

	<p>- herramienta (s) que utilizan para gestionarlos.</p> <p>En el año 2022: 2 benchmarking, uno de supervisión basada en riesgos con la Superintendencia de Bancos y otro sobre Planificación Estratégica con ARS SENASA.</p> <p>En el año 2021: 7 benchmarking, de los cuales 5 fueron de Prestación y Gestión de los Productos y Servicios, Gestión de las Quejas y Reclamaciones, y Gestión de las Redes Sociales con ARS SENASA, Ministerio de Administración Pública (MAP), Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), Superintendencia del Mercado de Valores (SIMV) y ARS Reservas; y 2 sobre supervisión basada en riesgos con la Superintendencia de Salud y Chile.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Correos de convocatorias ▪ Listas de asistencias ▪ Presentaciones de buenas prácticas. 	
<p>7) Programas para la prevención de riesgos de salud y de accidentes, dirigidos a los ciudadanos/clientes y empleados (número y tipo de programas de prevención, charlas de salud, número de beneficiarios y la relación costo/calidad de estos programas).</p>	<p>El Programa de Responsabilidad Social de la SISARIL contempla la directriz "Salud y Bienestar de los Colaboradores", con el fin de contribuir a mejorar la salud física y mental de nuestros colaboradores. Durante el año 2021, 2022 y el primer semestre 2023 se realizaron las siguientes actividades y jornadas:</p> <p>En el primer semestre del 2023, se desarrollaron las siguientes actividades:</p>	

- Charla Planes de Evacuación y Rutas de Emergencia
- Jornada de Tipificación Sanguínea
- Charla Manejo del Estrés
- Jornada de Vacunación

En el 2022, se desarrollaron las siguientes actividades:

- Jornada de Donación de Sangre: 39 pintas de sangre
- Jornada de Salud Masculina: 21 beneficiados
- Jornada de Salud Azúcar en Equilibrio: 50 beneficiados
- Jornada de Vacunación Contra la Influenza
- Jornada de Salud Visual: 31 beneficiados
- Jornada de Vacunación Covid-19 (3era): 102 beneficiarios.
- Jornada Cardiovascular: 60 beneficiarios

En el año 2021, se desarrollaron las siguientes jornadas:

- Dos (2) Jornada de vacunación para prevención de COVID-19: 233 beneficiados
- Cardio Maratón Conecta tu Corazón: 16 participantes.
- Jornada de Salud: Azúcar en Equilibrio: 50 beneficiarios.
- Charla Virtual: Prevención del Cáncer de Mama: 30 participantes.
- Charla Beneficios y Retos de la Lactancia Materna: 35 participantes.
- Charla Presencial: Alimentación Saludable: 16 participantes.

	<p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Listas de Asistencia a las actividades de salud y bienestar. 	
<p>8) Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo, informe de sostenibilidad/procura del medio ambiente, reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día, política de residuos y de reciclaje contribución al desarrollo social con acciones que sobrepasen la misión de la institución).</p>	<p>la SISALRIL cuenta con una Política de Responsabilidad Social y, a la vez ejecuta acciones de reducción de residuos, consumo responsable del agua corriente y energía eléctrica, entre otras.</p> <p>Los resultados de impacto del Programa de Responsabilidad Social en los últimos dos años:</p> <p>Social:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hogares de Ancianos la Milagrosa y Romelia Santos (2023) impacto a 48 adultos mayores. - Jornada de Donación de Sangre (2022): 39 pintas de sangres Y 444 alimentos artículos de primera necesidad donadas a FACCI. -Ayudemos a Haití (2021): 421 familias beneficiadas con kit de alimentos. - Siembra una Sonrisa y Dona de Corazón (2021): 162 niños beneficiados con juguetes y ropas. <p>Ambiental:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jornada de Minería Responsable (FALCONDO) - Jornada de Reforestación: 2000 árboles sembrados. <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista de asistencia de los participantes y Fotos de actividades. ▪ PO-CG08 Política de Responsabilidad Social. 	

--	--	--

CRITERIO 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO.

Considere los resultados logrados por la organización, en relación con lo siguiente:

Subcriterio 9.1. Resultados externos: servicios o productos y valor público.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>I) Resultados en términos de cantidad y calidad de servicios y productos ofrecidos.</p>	<p>La SISALRIL cuenta con un catálogo de productos y servicios, carta compromiso al ciudadano, estos productos y servicios van dirigidos a nuestras partes interesadas y grupos de interés, según sus necesidades y expectativas, en nuestro rol vinculado al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), a continuación, los resultados obtenidos durante el periodo enero – diciembre 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de Planes Alternativos de Salud para su comercialización por las ARS. 728 evaluaciones (2023). • Certificación de los Reaseguradores y Contratos de Reaseguros sometidos por las ARS. 4 (2023) • Acreditación y Registro de Firmas de auditores externos. 21 acreditaciones (2023) • Acreditación, renovación y gestión de los promotores de salud. 789 acreditaciones (2023) 	

- **Investigación de afiliación y/o traspaso irregular.** 2,545 casos (2023).
- **Asignación Usuario de Traspaso.** 130 asignaciones (2023)
- **Investigación de Traspasos por Alto Costo y/o Cirugía pendiente.** 51 casos (2023)
- **Cobertura PDSS (negación).** 199 casos (2023).
- **Capacitación a empleadores y trabajadores afiliados al SDSS, PSS y ARS sobre SFS y SRL.** 74 capacitaciones (2023)
- **Actualización de datos en el padrón de la TSS (Cédula y NUI).** 14,440 casos (2023).
- **Peticiones, quejas y reclamaciones para la garantía de prestaciones amparadas por el Seguro de Riesgos Laborales (SRL).** 68 casos (2023).
- **Respuesta a las Solicitudes y Casos (Revisión de cuenta clínica).** 49 caso (2023).
- **Atención a usuarios al Régimen Subsidiado y Plan Especial y Transitorio para Jubilados y Pensionados.** 67 casos (2023).
- **Solicitud de Usuario Principal en la Oficina Virtual.** 24,818 (2023)

	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios de ARS por excepción. 1,889 (2023) <p>El resultado del promedio de cumplimiento con los estándares en el 2023 ha sido de 97%.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Catálogo de Servicio. ▪ Resultados estándares de servicios. 	
<p>2) Resultados en términos de “Outcomes” (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos).</p>	<p>La SISALRIL impacta a la sociedad con los subsidios por maternidad, lactancia y enfermedad Común. En lo adelante los resultados de los últimos años:</p> <p>Pago de Subsidio por Maternidad: Total, de Beneficiarios de Subsidios: En el 2023 fueron 73,174 beneficiarios con un total pagado de RD\$1,657,976,966.51.</p> <p>Pago de Subsidio por Lactancia: Total, de Beneficiarios de Subsidios: En el 2023 fueron 308,235 beneficiarios con un total pagado de RD\$1,006,086,937.16.</p> <p>Pago de Subsidio por Enfermedad Común: Total, de Beneficiarios de Subsidios: En el 2023 fueron 65,562 beneficiarios con un total pagado de RD\$623,026,376.45.</p> <p>Evidencia:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estadísticas y reportes de pago de subsidios. 	
<p>3) Resultados de la evaluación comparativa (benchmarking) en términos de productos y resultados.</p>	<p>La SISALRIL ha realizado análisis comparativo con diferentes instituciones. En lo adelante las estadistas de benchlearning/benchmarking de los últimos 3 años:</p> <p>En mayo 2024: realizamos un Bechmarking con el Ministerio de Relaciones Exteriores MIREX Sobre la implementación de las Normas ISO 37001 Antisoborno / ISO 37301 Compliance.</p> <p>En el año 2023: El departamento de Calidad en la Gestión realizó un benchlearning con la DGII, donde se trataron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estructura funcional del área que gestiona los procesos, su diseño y mejora. - La documentación o estandarización de los mismos. - La gestión de indicadores de desempeño asociados a estos. - herramienta (s) que utilizan para gestionarlos. <p>En el año 2022: 2 benchmarking, uno de supervisión basada en riesgos con la Superintendencia de Bancos y otro sobre Planificación Estratégica con ARS SENASA.</p> <p>En el año 2021: 7 benchmarking, de los cuales 5 fueron de Prestación y Gestión de los Productos y Servicios, Gestión de las Quejas y Reclamaciones, y Gestión de las Redes Sociales con ARS SENASA,</p>	

	<p>Ministerio de Administración Pública (MAP), Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), Superintendencia del Mercado de Valores (SIMV) y ARS Reservas; y 2 sobre supervisión basada en riesgos con la Superintendencia de Salud y Chile.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Benchlearning DGII ▪ Bechmarking MIREX ▪ Correos. ▪ Listas de asistencias. ▪ Presentaciones de buenas prácticas. 	
<p>4) Grado de cumplimiento de contratos/acuerdos o convenios entre las autoridades y la organización.</p>	<p>En la actualidad, la SISALRIL cuenta con 23 acuerdos activos, 2 han expirado, 2 finalizados, 2 inactivos y 7 en proceso de formalización.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Matriz de Seguimiento de los Acuerdos 	
<p>5) Resultados de inspecciones o evaluaciones externas y auditorías de desempeño.</p>	<p>Los Resultados de las Evaluaciones de los Indicadores del Sistema de Monitoreo y Medición de la Gestión Pública 2020-2023: 81% (enero-mayo 2022), 82% (2021) y 89% (2020).</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pantallazo del SIGOB e informe de entidades reguladoras. 	

<p>6) Resultados de innovaciones en servicios/productos.</p>	<p>Resultados de los últimos 3 años de la iniciativa presidencial Afiliación Universal al Seguro Familiar de Salud: Enero- mayo 2022: 10,338,555 afiliados. 2021: 10,130,724 afiliados 2020: 10,057,66 afiliados</p> <p>Resultados de innovaciones en productos y servicios 2022:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Garantizamos el reembolso de 29 millones de pesos a los afiliados por cobro indebidos. - Creación de un lading informativo sobre subsidios por maternidad y lactancia. - 1900 personas capacitadas de las prestadoras de servicios de salud públicas y privadas. <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Numeraria SFS disponible en el portal web, resultados de innovaciones en servicios y productos. 	
<p>7) Resultados de la implementación de reformas del sector público.</p>	<p>Se evidencia que, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, durante los últimos años, ha emitido las siguientes resoluciones que regulan el Seguro Familiar de Salud y el Seguro de Riesgos Laborales:</p> <p>De enero a junio 2023: 4 resoluciones, que regula el nuevo procedimiento para la entrega de los subsidios relacionados a Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común.</p>	

	<p>En el 2022: 10 resoluciones, una de las cuales establece los criterios para la cobertura de la atención integral de trasplante renal. Así mismo, otra resolución que deja sin efecto las coberturas relacionadas al COVID.</p> <p>En el 2021: 4 resoluciones, de las cuales una regula la cobertura de las pruebas de detección del COVID-19.</p> <p>En el 2020: 9 resoluciones, que establecen regulaciones de cobertura de medicamentos y disponibilidad de camas ante la Pandemia COVID 19.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resoluciones emitidas en el 2023. ▪ Resultados de implementación de resoluciones que regulan el SFS y SRL. ▪ Cobertura Integral de Trasplante Renal. Limite 3,500,000 por año. ▪ Reconstrucción mamaria por cáncer. ▪ Pruebas Genéricas BRCA 1 y BRCA 2. ▪ PETs CAM en pacientes con Cáncer u otros diagnósticos. ▪ Instrucción a las ARS para otorgar cobertura medicamentos, este tu medico contratado o no con la ARS. ▪ Código Único de Profesionales de la Salud. ▪ Aumento per cápita al Régimen Subsidiado Planes de Pensionados y Jubilados. 	
--	--	--

Subcriterio 9.2. Resultados internos: nivel de eficiencia.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
----------	---	-----------------

Documento Externo
SGC-MAP

Eficiencia de la organización en términos de:		
1) Gestión de los recursos disponibles, incluyendo, la gestión de recursos humanos, gestión del conocimiento y de las instalaciones de forma óptima.	<p>Los resultados de los indicadores relacionados con el comportamiento de las personas durante el 2020-2022:</p> <p>Rotación: 1.82% (2022), 4.05% (2021) y 0.60% (2020) Ausentismo: 5.71 (2022), 9.58% (2021) y 3.15% (2020)</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reporte de Sistema de Gestión Humana. 	
2) Mejoras e innovaciones de procesos.	<p>Las mejoras de procesos registradas en el Sistema de Gestión 2021-2022: 7 mejoras (2021) y 6 mejoras (1er semestre de 2022).</p> <p>Las estadísticas de planes de tratamiento de los riesgos de los procesos 2020-2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Riesgos bajos identificados y tratados: 50 (2021) y 113 (2020). - Riesgos Medios identificados y tratados: 62 (2021) y 124 (2020). - Riesgos Altos identificados y tratados: 20 (2021) y 29 (2020). - Riesgos Muy altos identificados y tratados: no se identificaron. <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fichas de Mejoras de Procesos. 	

<p>3) Benchmarking/benchlearning internos o con otras organizaciones (análisis comparativo).</p>	<p>La SISALRIL ha realizado análisis comparativo con diferentes instituciones. En lo adelante las estadistas de benchlearnig/benchmarking de los últimos 3 años:</p> <p>Mayo 2023: El Departamento de Calidad en la Gestión realizó un benchmarking con la DGII, donde se trataron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estructura funcional del área que gestiona los procesos, su diseño y mejora. - La documentación o estandarización de los mismos. - La gestión de indicadores de desempeño asociados a estos. - herramienta (s) que utilizan para gestionarlos. <p>Enero - mayo 2022: 2 benchmarking, uno de supervisión basada en riesgos con la Superintendencia de Bancos y otro sobre Planificación Estratégica con ARS SENASA.</p> <p>2021: 7 benchmarking, de los cuales 5 fueron de Prestación y Gestión de los Productos y Servicios, Gestión de las Quejas y Reclamaciones, y Gestión de las Redes Sociales con ARS SENASA, Ministerio de Administración Pública (MAP), Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), Superintendencia del Mercado de Valores (SIMV) y ARS Reservas; y 2 sobre supervisión basada en riesgos con la Superintendencia de Salud y Chile.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Benchlearning DGII 	
--	---	--

Documento Externo
SGC-MAP

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Correos. ▪ Listas de asistencias. ▪ Presentaciones de buenas prácticas. 	
4) Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas, incluyendo las colaboraciones internas).	<p>En la actualidad, la SISALRIL cuenta con 23 acuerdos activos, 2 han expirado, 2 finalizados, 2 inactivos y 7 en proceso de formalización.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Matriz de Seguimiento de los Acuerdos. 	
5) Impacto de la tecnología (digitalización) en el desempeño de la organización, la eficiencia en la burocracia administrativa, mejora en la prestación de servicios, etc. (por ejemplo: reduciendo costos, el uso del papel, trabajando en forma conjunta con otros proveedores, interoperabilidad, ahorro de tiempo, etc.).	<p>En el 2021, la SISALRIL ha actualizado su intranet y ha desarrollado en la misma, un módulo de administración del Sistema de Gestión. Dicha plataforma permite la administración digital de los procesos en términos de solicitud de creación de documentos, cambios en documentos, aprobaciones, trazabilidad de documentos de origen externos, gestión de controles, y manejo de acciones correctivas y preventivas. Fueron digitalizados un total de 385 documentos físicos, lo cual se traduce en reducción de uso de papel.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informes y Monitoreo trimestrales. 	
6) Resultados de las evaluaciones o auditorías internas.	<p>En marzo 2024 se llevó a cabo el proceso de auditoría externa de seguimiento a la norma ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad, del cual obtuvimos 0 no conformidades evidenciando el nivel de madurez alcanzado y a la vez el compromiso de la institución con brindar servicios de altos estándares de calidad, igualmente realizamos la transición satisfactoria de la norma ISO 27001 de su</p>	

	<p>versión anterior (2013) a la más reciente 2022, logrando con esta un hito histórico al realizar de manera satisfactoria la actualización, siendo la primera institución en la República Dominicana en lograr la actualización de esta norma.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informes de auditoría 2020-2022. 	
<p>7) Resultados de reconocimientos. Por ejemplo: participación en concursos, premios y certificaciones del sistema de gestión de calidad u otros.</p>	<p>Durante los últimos tres años 2022 - 2024 hemos recibimos la visita de nuestra casa certificadora, Lloyd's Register Quality Assurance (LRQA), para evaluar nuestro Sistema de Gestión y determinar si se mantienen los lineamientos establecidos por las normas ISO 9001 e ISO 27001. Hemos obtenidos resultados favorables logrando mantener nuestra certificación del Sistema de Gestión de Calidad, así como de Seguridad de la Información.</p> <p>La OGTIC nos ha otorgado las siguientes certificaciones: NORTIC A5 (2021); NORTIC EI y NORTIC A2 (2020); y NORTIC A3 y NORTIC A4.</p> <p>A continuación, un resumen de los principales logros programados dentro de nuestra planificación institucional enero – diciembre 2023:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gran Premio a la Calidad (INDOCAL 2023) en la categoría Organizaciones Gubernamentales. • Premio a la Calidad Internacional Diamond Prize for Excellence in IQuality 2023. • Premio Bronce en la sexta entrega del Sello de Buenas Prácticas Inclusivas para las 	

	<p>Personas con Discapacidad “RD Incluye” del CONADIS – 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Premio NORTIC de Oro en 2022 de la OGTC. • Medalla de Plata, en nuestra 1era postulación al Premio Nacional a la Calidad, año 2015 (MAP). • Cumplimiento en el proceso de seguimiento (auditoría externa) Norma ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad. Cero (0) no conformidades. • Cumplimiento en el proceso de transición (auditoría externa) Norma ISO 27001:2022 Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información. Cero (0) no conformidades. • Cumplimiento con los estándares de la Carta Compromiso al Ciudadano. <p>La SISALRIL se encuentra elaborando los planes de integración de las normas ISO 37001 Antisoborno, y la ISO 37301 Compliance.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informes de auditoría 2022-2024. ▪ Sello de certificaciones NORTIC. ▪ Fotos de los premios 	
<p>8) Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.</p>	<p>Durante el año 2023 la ejecución financiera del presupuesto fue de 82.40%, para el 2022 80.23%, para el 2021 la ejecución financiera del presupuesto fue de 87.62%.</p> <p>Evidencia:</p>	

Documento Externo
SGC-MAP

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe de ejecución presupuestario 2021-2023. 	
9) Resultados relacionados al costo-efectividad (logros, resultados de impacto al menor costo posible).		No se han realizado mediciones de costo – efectividad.

NOTA: Estos son ejemplos que aparecen en el “Modelo CAF”, son puntos de referencia en el proceso de autoevaluación. Las organizaciones pueden tener otras formas de desplegar los criterios, incluyendo las propias, que pueden ser consideradas como parte de su autoevaluación, siempre que puedan sustentar sus puntos fuertes con las evidencias correspondientes.