



REPÚBLICA DOMINICANA

MEMORIA INSTITUCIONAL

—
AÑO 2024



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA



SISALRIL

MEMORIA INSTITUCIONAL

—
AÑO 2024



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA



SISALRIL

TABLA DE CONTENIDOS

Memoria Institucional 2024

I.	RESUMEN EJECUTIVO.....	1
II.	INFORMACIÓN INSTITUCIONAL	6
	2.1 Marco filosófico institucional	6
	Misión.....	6
	Visión	6
	Valores	6
	2.2 Base legal	7
	Leyes	7
	Decretos.....	8
	Reglamentos	8
	Normativas	9
	2.3 Estructura organizativa.....	10
	Organigrama aprobado.....	10
	Principales funcionarios	11
	2.4 Planificación estratégica institucional.....	11
III.	RESULTADOS MISIONALES	14
	3.1 Afiliación Universal al Seguro Familiar de Salud (SFS).....	14
	3.2 Afiliación universal al Seguro de Riesgos Laborales (SRL).....	16
	3.3 Gestión de las prestaciones y planes de salud del SFS y SRL	17
	3.3.1 Mejora de las prestaciones del SFS y SRL	17



3.3.2 Gestión de Planes Alternativos de Salud sometidos por las ARS.....	43
3.4 Monitoreo y Control de los Supervisados	46
3.4.1 Análisis de Informaciones de Supervisados	46
3.4.2 Supervisión ARS pública y privada, IDOPPRIL y PSS.....	71
3.5 Gestión de Peticiones Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS)	75
3.6 Gestión de la regulación para la garantía en el aseguramiento de la protección en salud y riesgos laborales.	78
3.7 Divulgación estratégica de información sobre el SFS y el SRL	82
3.8 Fortalecimiento de capacidades de actores del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS)	97
IV. RESULTADOS DE LAS ÁREAS TRANSVERSALES Y DE APOYO	100
4.1 Desempeño Área Administrativa y Financiera	100
4.1.1 Gestión de compras	100
4.1.2 Gestión Presupuestaria	101
4.2 Desempeño de los Recursos Humanos.....	104
4.3 Desempeño de los Procesos Jurídicos	108
4.4 Desempeño de la Tecnología	122
4.5 Desempeño del Sistema de Planificación y Desarrollo Institucional.....	131
4.6 Desempeño del Área Comunicaciones.....	138
V. SERVICIO AL CIUDADANO Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL	141
5.1 Nivel de la satisfacción con el servicio	141
5.2 Nivel de cumplimiento de Ley de acceso a la información	142
5.3 Resultados de Sistema de Quejas, Reclamos y Sugerencias	143
5.4 Resultado mediciones del portal de transparencia	143



VI. PROYECCIONES	145
VII. ANEXOS	147
7.1 Matriz de logros relevantes período enero – diciembre 2024	147
7.2 Matriz de principales indicadores de gestión por procesos	148
7.3 Matriz de desempeño presupuestario	176
7.4 Plan de Compras.....	177

Índice de Tablas

Tabla 1. Ejes estratégicos, objetivos e iniciativas planificación estratégica 2021 - 2024.....	12
Tabla 2. Cartera de servicios personas con Tuberculosis	24
Tabla 3. Distribución de los afiliado sospechosos o diagnosticados con TB	24
Tabla 4. Per Cápita mensual estimado necesario para las atenciones asociadas con tuberculosis para la atención integral de la población afiliada al SFS, Año 2024.....	25
Tabla 5. Per Cápita mensual estimado necesario para las atenciones asociadas con tuberculosis para la atención integral de la población afiliada al SFS por régimen de atención. Año 2024	25
Tabla 6. Tecnología y población priorizada, Evaluación de Tecnología Sanitaria, 2024.....	29
Tabla 7. Estimación del Per Cápita Primer Nivel de Atención por tipo de Cobertura, Régimen Contributivo.....	39
Tabla 8. Per cápita necesario para cubrir los beneficios estipulados en la Resolución del CNSS No. 581-03, 2024	40
Tabla 9. Aportes estimados por parte del Estado Dominicano para incluir los beneficios a Planes de Pensionados y Jubilados	41



Tabla 10. Listado de Planes Alternativos de Salud sometidos a la SISALRIL, según ARS, enero - octubre de 2024	44
Tabla 11. Reservas Técnicas / Inversiones de las Reservas Técnicas, enero - septiembre 2024	48
Tabla 12. Reservas Técnicas e Inversión de las Reservas Técnicas por tipo de ARS, enero – septiembre 2024, en RD\$	49
Tabla 13. Estado de Resultado Consolidado por Tipo de Planes de Salud de todas las ARS, enero – septiembre 2024, en millones RD\$.....	50
Tabla 14. Estado de Resultado Consolidado de las ARS Privadas por tipo de planes, enero – septiembre 2024, en RD\$.....	57
Tabla 15. Estado de Resultado Consolidado de las ARS Autogestión por tipo de planes, enero – septiembre 2024, en RD\$.....	58
Tabla 16. Estado de Resultado Consolidado de las ARS Públicas por tipo de planes, enero – septiembre 2024, en RD\$.....	59
Tabla 17. Beneficios (Pérdidas) de las ARS SENASA y RESERVAS, enero – septiembre 2024, en RD\$.....	60
Tabla 18. Reservas Técnicas e Inversión de las Reservas Técnicas del IDOPPRIL, enero - septiembre 2024, en RD\$	61
Tabla 19. Estado de Resultados del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), enero – septiembre 2024, en RD\$	62
Tabla 20. Cantidad de Afiliados a Planes Complementarios y Especiales de Medicina Prepagada, con/ sin PDSS, según ARS y Tipo de Plan, enero - abril 2024.....	67
Tabla 21. Solicitudes recibidas y atendidas vía Oficina Virtual, enero - noviembre 2024.....	75
Tabla 22. Visitas recibidas en los Centros de Atención Ciudadana Puntos GOB, enero - noviembre 2024	76



Tabla 23. Estadísticas de llamadas recibidas vía Call Center, enero - noviembre 2024.....	76
Tabla 24. Renovaciones de Promotores 2024.....	77
Tabla 25. Cantidad de Subsidios de Maternidad y Lactancia otorgados según el estado de cotización de la madre, año 2023.....	85
Tabla 26. Per cápita actual de los Planes de Pensionados y Jubilados del SDSS, 2023.....	87
Tabla 27. Autorizaciones de los medicamentos de alto costo, 2023	88
Tabla 28. Estatus de Autorizaciones de los medicamentos de alto costo, 2023 ..	88
Tabla 29. Reporte de Afiliados en el Régimen Subsidiado con Planes Alternativos de Salud, enero del 2023 a enero del 2024.....	89
Tabla 30. Detalle del gasto asociados a los grupos 1 y 16. Esquema 35 por MAPFRE ARS, 2023.....	90
Tabla 31. Per cápita mensual consumido por ARS por tipo de plan, 2024	91
Tabla 32. Análisis histórico del monto pendiente en el esquema 07	92
Tabla 33. Inversión en Salud, Seguro Familiar de Salud y FONAMAT. 2013 - 2023 y enero - abril 2024, Régimen Contributivo	94
Tabla 34. Inversión en Salud, Seguro Familiar de Salud y FONAMAT. 2014 - 2023 y enero - abril 2024, Régimen Subsidiado.....	95
Tabla 35. Ciudadanos con Pie Diabético, 2018 - 2024.....	96
Tabla 36. Resumen de compras y contrataciones, 2024	100
Tabla 37. Resumen de compras por tipo de empresa, 2024.....	101
Tabla 38. Ejecución presupuestaria, enero - noviembre 2024.....	102
Tabla 39. Cuentas por pagar por mes, 2024.....	103
Tabla 40. Resultados del Sistema de Monitoreo de la Administración Pública, diciembre 2024.....	104
Tabla 41. Acuerdo de Desempeño (Proceso de Suscripción) 2024	105
Tabla 42. Promedio del desempeño por grupo ocupacional 2023	105
Tabla 43. Índice de absentismo 2024.....	106



Tabla 44. Índice de rotación 2024.....	106
Tabla 45. Resultados Normas Básicas de Control Interno (NOBACI)	133
Tabla 46. Catálogo de Productos y Servicios Externos	136
Tabla 47. Resumen de Resultados Encuesta de Satisfacción, 2024	138
Tabla 48. Resumen de actividades en redes sociales, 2024	140
Tabla 49. Resultado del monitoreo de la carta compromiso al ciudadano, 2024	141
Tabla 50. Estadísticas de solicitudes de acceso a la información atendidas, enero - octubre 2024.....	143
Tabla 51. Calificación Cumplimiento Ley 200-04, enero - octubre 2024	144

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Monto de las Reservas Técnicas e Inversión de las Reservas Técnicas, enero – septiembre 2024, en millones RD\$	49
Gráfico 2. Ingresos en Salud por Planes de Salud de las ARS, enero - septiembre 2024, en millones RD\$	51
Gráfico 3. Gastos en Salud por Planes de Salud de las ARS, enero – septiembre 2024, en millones RD\$	52
Gráfico 4. Gastos Generales y Administrativos por Planes de Salud de las ARS, enero – septiembre 2024, en millones RD\$.....	53
Gráfico 5. Beneficios/ Pérdidas (Netos) por Planes de Salud de las ARS, enero – septiembre 2024, en RD\$.....	54
Gráfico 6. Porcentaje (%) Siniestralidad por Planes de Salud de las ARS, enero – septiembre 2024	55
Gráfico 7. Porcentaje (%) de Gastos Administrativo por Planes de Salud de las ARS, enero – septiembre 2024	56
<i>Gráfico 8. Monto de las Reservas Técnicas e Inversión de las Reservas Técnicas del IDOPPRIL, enero – septiembre 2024, en millones RD\$</i>	<i>61</i>



Gráfico 9. Comparación de los Ingresos de Riesgos Laborales, los Gastos en Prestaciones y Gastos Administrativos, enero - septiembre 2024, en RD\$.....	63
Gráfico 10. Porcentaje de los Beneficios del periodo, Siniestralidad y Gastos Administrativos, enero – septiembre 2024	63
Gráfico 11. Cantidad de auditorías financieras y de sistemas realizadas a las ARS, enero-septiembre, 2024.....	71
Gráfico 12. Registro de auditores externo (enero - septiembre 2024).....	72



I. RESUMEN EJECUTIVO

Memoria Institucional 2024

Durante el periodo enero - diciembre 2024, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), dando cumplimiento a las funciones misionales circunscritas en la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, ha desarrollado iniciativas que contribuyen a lograr la cobertura universal, la excelencia en el servicio, y el fortalecimiento del sistema de regulación, supervisión, conciliación y fiscalización; a fines de garantizar el derecho a la salud que tiene la población dominicana a través del aseguramiento en salud y riesgos laborales.

Acciones relevantes:

1. Cobertura universal en salud y riesgos laborales:

- Afiliación universal al Seguro Familiar de Salud:
 - 10,544,676 afiliados al Seguro Familiar de Salud (SFS) a través de los diferentes regímenes vigentes, lo que representa aproximadamente el **98%** de la población. De este total, **4,691,170** corresponden al Régimen Contributivo, **5,749,377** al Régimen Subsidiado y **114,129** a Planes Especiales de Pensionados y Jubilados con un monto total de dispersión de **RD\$ 9,566,784,388** a octubre 2024.
 - 100% el traspaso digital en el Régimen Contributivo, con la entrada en vigencia de la **Resolución 258-2023 sobre Traspaso Ordinario y Unificación del Núcleo Familiar**, derogando la resolución 154-08 que regulaba el proceso de traspaso de afiliados entre ARS del Régimen Contributivo.
- Afiliación al Seguro de Riesgos Laborales:



- 2,369,265 de trabajadores, económicamente activos y ocupados formal del mercado laboral afiliados al Seguro de Riesgos Laborales a octubre 2024.
- Mejora de las prestaciones del Plan Básico de Salud (PBS): se ha avanzado en el diseño de las siguientes propuestas a fin de presentar al CNSS.
 - Se presentó el informe de reestructuración de las prestaciones a ser otorgadas en el marco de la propuesta para la revisión de la estructura y contenido del Catálogo de Prestaciones (PDSS), a partir de la Propuesta de Atención Primaria y Primer Nivel de Atención en el Seguro Familiar de Salud (SFS).
 - Se realizaron avances en la propuesta para la inclusión de medicamentos de alto costo al PBS (Tres), a partir de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
 - Se diseñó el modelo conceptual sobre las necesidades de un Sistema de Información que permita la captura en tiempo real de los pacientes con Diabetes Mellitus II.
 - Se llevaron a cabo los levantamientos requeridos para fines del cálculo y el costeo de la propuesta de inclusión de prestaciones, servicios especializados y medicamentos que requieren los afiliados al SDSS con la condición del Trastorno del Espectro Autista (TEA).
 - Se llevó a cabo el levantamiento de las prestaciones requeridas tanto para los donantes como para los receptores, clasificadas por etapas del proceso para el diseño de la propuesta para la cobertura de trasplante de médula ósea y trasplante de hígado, tomando como referencia la Resolución 562 del CNSS.
 - Se realizó la delimitación conceptual de la Política de Desinversión para el SFS, con el equipo de la RedCriteria-BID.
 - Se revisó y actualizó la propuesta para la continuidad de coberturas del SFS, ante los cambios de regímenes.



- Evaluación de Tecnologías Sanitarias
 - 57 solicitudes se recibieron para evaluación de tecnologías sanitarias, a través de la sección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (EVTESA), disponible en la página web SISALRIL, acogidas sin discriminación de solicitante, de los cuales se realizaron 11 informes sobre evaluación de las tecnologías.
- Mejora de las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales:
 - Se emitió la Resolución Administrativa SISALRIL para agregar el nuevo cuadro de Enfermedades Profesionales al Reglamento de Riesgos Laborales (aprobado por el CNSS pendiente decreto de aprobación por el Poder Ejecutivo).

2. Prestación del servicio:

- Administración de subsidios:
 - 264,331 personas se beneficiaron con el pago de subsidios de los diferentes tipos durante el año 2024, para un total de 634,267 pagos solicitudes de subsidios con un desembolso total de RD\$5,108,478,941.96. Las madres beneficiadas, durante el año fueron sido 36,195 por el Subsidio por Maternidad y 62,056 por el Subsidio por Lactancia, generando compromisos y pagos por RD\$2,258,369,007.03 y RD\$1,320,433,260.12, respectivamente. Además, durante este mismo período, 166,080 afiliados y afiliadas fueron beneficiados con el Subsidio por Enfermedad Común y accidente no laboral, que implicaron compromisos y pagos ascendentes a RD\$1,529,676,673.91.
- Gestión de PQRS:
 - 13,155 afiliados atendidos a través de los cinco (5) Puntos GOB: Sambil, Megacentro, Occidental Mall, Colinas Centro y Santiago, contribuyendo a la mejora de la gestión para la integración de los servicios de atención al usuario.



- 1,129 personas impactadas a través de 47 capacitaciones a empleadores sobre el uso correcto de la Oficina Virtual para el registro de los subsidios; y, 23,309 solicitudes recibidas y atendidas vía Oficina virtual.
- Fortalecimiento del sistema de regulación, supervisión, conciliación y fiscalización
 - Resolución que aprueba la Normativa sobre Promotores de Seguros de Salud y Representante de Traspaso, lista para publicación, en ajustes para dar cumplimiento a las formalidades establecidas en la Ley No. 167-21 sobre Mejora Regulatoria y Simplificación de Trámites.
 - Se revisó la Normativa sobre el Procedimiento para el Registro y Control de las Autorizaciones y Reclamaciones de las ARS, en fase de revisión.
 - Normativa sobre Planes Alternativos de Salud, en validación de criterios del cumplimiento de las formalidades exigidas por la Ley No. 167-21.
 - Se iniciaron las coordinaciones y para la puesta en marcha de un plan de estandarización de tiempos de respuesta de las ARS/IDOPPRIL
 - Se diseñó la Propuesta de incentivos a las empresas por disminución de la siniestralidad laboral, en respuesta a las facultades expresas en el enunciado del párrafo 11 del nuevo RSRL (Res. CNSS No. 578- 04)
- Gestión para Mantenimiento del Equilibrio Financiero del Seguro Familiar de Salud
 - En un hecho trascendental la actual gestión de gobierno, mediante gestiones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), asignó una inversión adicional de RD\$ 1,640 millones para reducir al 3.2% los aportes de los pensionados y jubilados al Seguro Familiar de Salud (SFS). Esta



medida garantiza las coberturas adicionales aprobadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y amplía la red de prestadores de servicios de salud en todo el país. Con esta nueva asignación, el presupuesto total destinado para este sector asciende a RD\$ 2,524 millones para el año 2025.

- La reducción beneficia a pensionados y jubilados que contribuían por encima del 3.2% de su pensión. La medida, establecida en el decreto No. 644-24 del 13 de noviembre de 2024.
- Además, dichos recursos también se destinarán a ampliar la red de prestadores de servicios de salud, incluyendo clínicas, laboratorios y centros diagnósticos, con el objetivo de mejorar el acceso y la calidad de la atención.
- Se incrementó los per cápita mensuales de los planes especiales de servicios de salud para pensionados y jubilados. Esta medida permitirá incorporar servicios contemplados en la Resolución No. 581-03 del CNSS, aprobada en diciembre de 2023, que incluyen:
 - Aumento de la cobertura ambulatoria de medicamentos, pasando de RD\$ 8,000 a RD\$ 12,000 anuales.
 - Inclusión de nuevos procedimientos médicos y vías de abordaje.
 - Reorganización y actualización de la lista de medicamentos esenciales



II. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

2.1 Marco filosófico 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

Los valores que guían la gestión de la SISALRIL son los siguientes:

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



2.2 Base legal

Leyes

- Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, de fecha 9 de mayo del año 2001.
- Ley 370-05, que modifica el artículo 1 de la Ley 87-01.
- Ley 188, que introduce modificaciones a la Ley 87-01, de fecha 9 de agosto del año 2007.
- Ley 189-07, que facilita el pago a los empleadores con deudas pendientes con el Sistema Dominicano de Seguridad Social.
- Ley 177-09, que otorga la amnistía a todos los empleadores públicos y privados con atrasos en las cotizaciones al SDSS y que introduce modificaciones a la Ley 87-01, de fecha 22 de junio de 2009.
- Ley 397-19, que crea el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales, de fecha 30 de septiembre de 2019.
- Ley 13-20, que fortalece la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), de fecha 7 de febrero de 2020.
- Ley No.1494, que instituye la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, de fecha 2 de agosto de 1947.
- Ley No.6132, de Expresión y Difusión del Pensamiento, de fecha 15 de diciembre de 1992.
- Ley No. 42-2001, Ley General de Salud, de fecha 8 de marzo del año 2001.
- Ley No. 68-03, que crea el Colegio Médico Dominicano y otras disposiciones, de fecha 19 de febrero de 2003.
- Ley No. 200-04, sobre Libre Acceso a la Información Pública, de fecha 28 de julio de 2004.
- Ley No. 340-06, sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones, de fecha 18 de agosto de 2006.
- Ley No. 449-06, que modifica la Ley 340-06, de fecha 6 de diciembre de 2006.



- Ley No. 423-06, Orgánica de Presupuesto para el Sector Público, de fecha 17 de noviembre de 2006.
- Ley No.41-08, Sobre Función Pública, de fecha 16 de enero de 2008.
- Ley No.247-12, Orgánica de la Administración Pública, de fecha 9 de agosto de 2012.
- Ley No.107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, de fecha 6 de agosto de 2013.
- Ley No.123-15, sobre el Servicio Nacional de Salud, de fecha 16 de julio de 2015.

Decretos

- Decreto No. 342-09, de fecha 28 de abril del 2009, que crea Plan de Servicios de Salud Especial y Transitorio para Pensionados y Jubilados y sus modificaciones mediante los Decretos No. 213-10 y No. 327-11, de fecha 15 de abril de 2010 y 17 de mayo de 2011, respectivamente.
- Decreto No. 694-09, de fecha 17 de septiembre de 2009, que crea el Sistema 311 de denuncias, quejas y reclamaciones.
- Decreto No. 130-05, de fecha 23 de febrero de 2005, que aprueba el Reglamento de la Ley 200-04.
- Decreto No. 543-12, de fecha 6 de septiembre de 2012, que aprueba el Reglamento de la Ley sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones del Estado.
- Decreto No. 525-08, de fecha 11 de septiembre de 2008, sobre Gabinetes de Comunicación Gubernamental.
- Decreto No. 492-07, de fecha 30 de agosto de 2007, que aprueba el Reglamento de aplicación de la Ley Orgánica de Presupuesto para el Sector Público.

Reglamentos

- Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud.



- Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales.
- Reglamento para la Organización y Regulación de las ARS.
- Reglamento para el Control de los medicamentos del Plan Básico de Salud.
- Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud Régimen o Contributivo.
- Reglamentos para la Prescripción y Dispensación de Medicamentos Ambulatorios en el SDSS.
- Reglamento de infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales.
- Reglamento de Subsidios por Maternidad y Lactancia.
- Reglamento sobre Subsidios por Enfermedad Común.
- Reglamento sobre el Régimen Subsidiado del Seguro Familiar de Salud.
- Reglamento del Comité Nacional de Honorarios Profesionales, aprobado por el Consejo nacional de la Seguridad Social mediante Res. No. 76-05 del 29 de mayo de 2003.
- Reglamento Interno del Consejo Nacional de Seguridad Social.
- Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones ante el Consejo Nacional de Seguridad Social.
- Reglamento del Régimen Subsidiado del Sistema Dominicano de Seguridad Social.
- Reglamento del Subsidio por Discapacidad Temporal.

Normativas

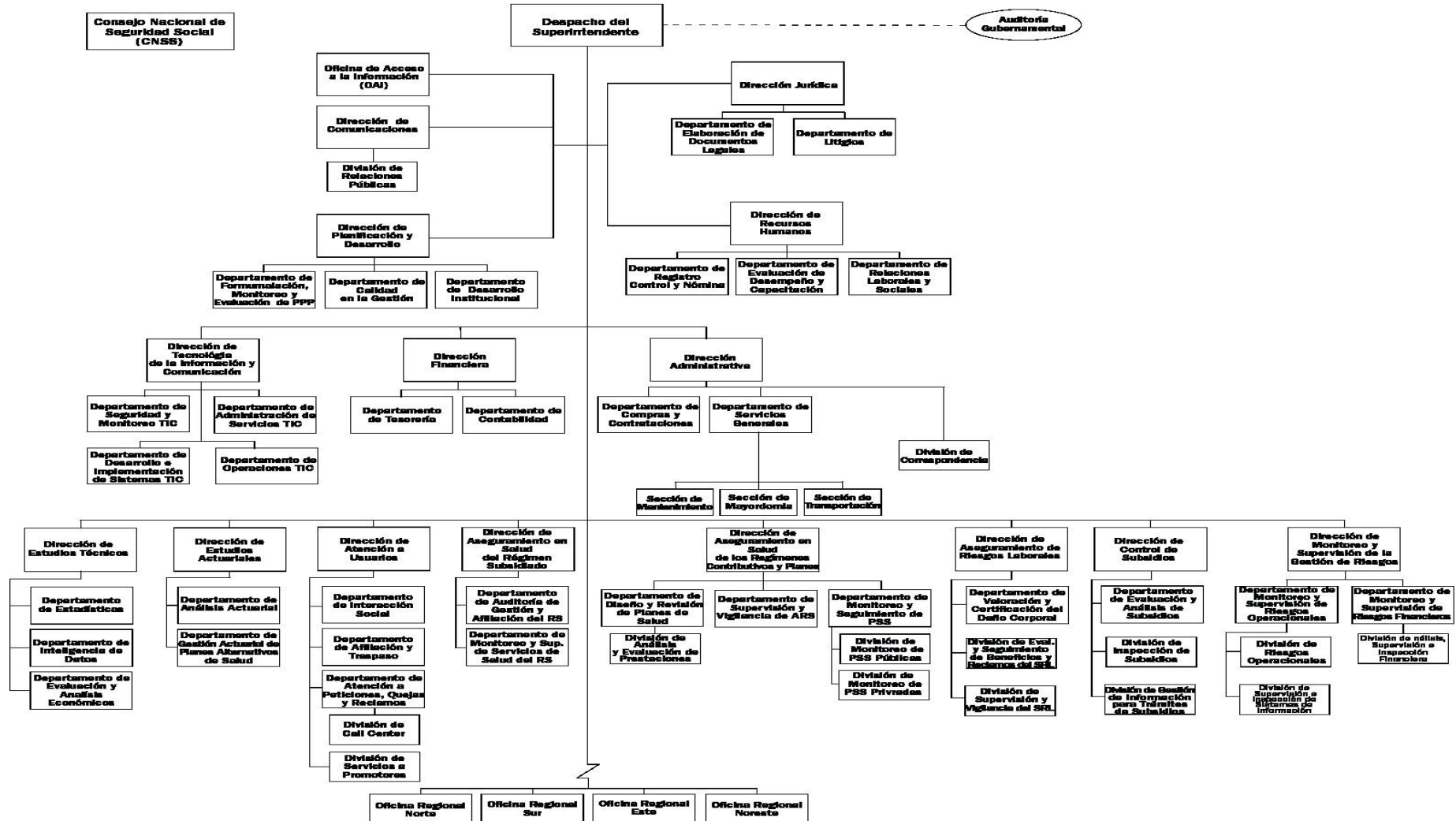
- Normativa sobre los Accidentes en Trayecto.
- Normativa sobre Contratos de Gestión entre ARS y PSS.
- Normativa sobre Accidentes de Tránsito (FONAMAT).
- Normativa sobre Planes Alternativos de Salud.
- Normativa sobre el Funcionamiento del Comité Interinstitucional



2.3 Estructura organizativa

Organigrama aprobado

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL



Principales funcionarios

Nombre	Cargo
Miguel De Jesus Ceara Hatton	Superintendente de Salud y Riesgos Laborales
Hugo Manuel Abreu González	Director de Despacho
Carolina Cáceres Reyes	Directora de Aseguramiento en Salud Régimen Subsidiado
Yesenia Díaz Medina	Directora de Aseguramiento en Salud Regímenes Contributivos y Planes
Graciela Esther Gil Montalvo	Directora de Aseguramiento de Riesgos Laborales
Bienvenido Núñez Mirabal	Director de Control de Subsidios
Karina Mena Fernández	Directora de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos
Rafael Antonio Báez Pérez	Director de Estudios Técnicos
Leticia Martínez Martiñón	Directora de Estudios Actuariales
Luis Jorge Coronado Suarez	Director de Atención al Usuario
Gilberto Valdez Garrido	Director Administrativo y Financiero
Ana Patricia Ossers Gerónimo	Directora Jurídica
Indhira Navarro Caraballo	Directora de Comunicaciones
Yuderka Arrendell Holguín	Directora de Planificación y Dnesarrollo
Luz del Carmen Felix	Directora de Tecnología de la Información y Comunicación
Águeda Zunilda Suarez Ortiz	Directora de Recursos Humanos
Sergio Rafael Guzmán Duran	Director Regional Norte
Pastor Palmero Guerrero	Director Regional Este

2.4 Planificación estratégica institucional

Para el periodo 2021 – 2024 la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) encaminó su accionar a cumplir lo establecido en la Constitución de la República Dominicana en sus artículos 60 y 61 que garantizan los derechos a la seguridad social y la salud integral, exigiendo al Estado proteger la salud, mejorar condiciones de vida, y asegurar acceso a servicios y medicamentos de calidad. Además de velar por el cumplimiento de los lineamientos del Sistema Dominicano



de Seguridad Social, en calidad de ente supervisor y fiscalizador del Seguro Familiar de Salud y Seguro de Riesgos Laborales.

En ese mismo orden se dio cumplimiento a los objetivos y líneas de acción de los instrumentos del ámbito global de la planificación, incluidos en la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), específicamente en el ODS 3, "Salud y Bienestar", enfocado en garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades como parte del desarrollo sostenible.

Dentro del Marco Estratégico Institucional del PEI 2021 - 2024 se incluye los ejes y objetivos estratégicos, indicadores claves de desempeño, así como las directrices e iniciativas estratégicas, según se detalla a continuación:

Tabla 1. Ejes estratégicos, objetivos e iniciativas planificación estratégica 2021 - 2024

Eje Estratégico 1: Cobertura Universal en Salud y Riesgos Laborales	
Objetivo Estratégico	Iniciativa Estratégica
1.1 Contribuir en la afiliación del 100% de la población al Seguro Familiar de Salud	1.1.1 Afiliación Universal al Seguro Familiar de Salud
1.2 Contribuir en la afiliación del 100% de la población, correspondiente al Régimen Contributivo y potencial contributiva, al Seguro de Riesgos Laborales	1.2.1 Afiliación Universal de afiliados del Régimen Contributivo al Seguro de Riesgos Laborales
1.3 Reducir a un 25% el gasto familiar de bolsillo en salud	1.3.1 Mejora de los beneficios del Seguro Familiar de Salud y del acceso a las prestaciones
	1.3.2 Mejora de los beneficios del Seguro de Riesgos Laborales



Eje Estratégico 2: Excelencia en el Servicio	
Objetivo Estratégico	Iniciativa Estratégica
2.1 Alcanzar un nivel general de satisfacción de los usuarios igual o superior al 90%	2.1.1 Servicio oportuno y de calidad a los usuarios y afiliados del SRL, SFS y planes regulados por la SISALRIL
Eje Estratégico 3: Fortalecimiento del Sistema de Regulación, Supervisión, Conciliación y Fiscalización	
Objetivo Estratégico	Iniciativa Estratégica
3.1 Lograr que al menos el 90% de los supervisados (ARS, IDOPPRIL y PSS) cumplan con las regulaciones para el aseguramiento de la protección en salud y riesgos laborales	3.1.1 Fortalecimiento y seguimiento al cumplimiento de las regulaciones para el aseguramiento de la protección en salud y riesgos laborales
Eje Estratégico 4: Desarrollo Institucional	
Objetivo Estratégico	Iniciativa Estratégica
4.1 Alcanzar una calificación promedio más de un 80% en el Sistema de Monitoreo y Medición de la Gestión Pública	4.1.1 Implementación del Sistema de Monitoreo y Medición de la Gestión Pública
	4.1.2 Implementación y/o mantenimiento de normas ISO.
	4.1.3 Mejora y/o digitalización de los servicios a los usuarios internos.
	4.1.4 Apertura de Oficinas de Atención al Usuario
	4.1.5 Adecuación de la infraestructura física de la SISALRIL
	4.1.7 Fortalecimiento de la imagen de la SISALRIL y mejora de la comunicación interna.

Fuente: Plan Estratégico Institucional 2021 – 2024, SISALRIL

Esta estructura sirve como base para la formulación del Plan Operativo Anual (POA), en el cual se detalla resultados esperados, producción pública, acciones, recursos necesarios, cronograma y área responsable de implementar las iniciativas.



III. RESULTADOS MISIONALES

Memoria Institucional 2024

3.1 Afiliación Universal al Seguro Familiar de Salud (SFS)

Al mes de octubre del año 2024, se afiliaron un total de **10,554,676** personas al Seguro Familiar de Salud (SFS) a través de los diferentes regímenes vigentes, lo que representa el **98%** de la población con cobertura en salud dentro del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), tomando como referencia la estimación de la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) 10,795,677 de población total. La distribución por régimen queda como sigue:

- **4,691,170** afiliados al Régimen Contributivo, y un monto de dispersión de **RD\$7,896,271,167**
- **5,749,377** afiliados al Régimen Subsidiado, y un monto de dispersión de **RD\$1,491,560,875**
- **114,129** afiliados a planes de Pensionados y Jubilados, y un monto de dispersión de **RD\$178,952,345**

Monto total dispersado en cápitas: RD\$ 9,566,784,388

Para favorecer la afiliación al Seguro Familiar de Salud, incluyendo los pensionados y jubilados, y los sectores o grupos vulnerables, durante el año 2024:

1. Se implementó en un 100% el traspaso digital en el Régimen Contributivo, con la entrada en vigencia de la Resolución 258-2023 sobre Traspaso Ordinario y Unificación del Núcleo Familiar, derogando la resolución 154-08 que regulaba el proceso de traspaso de afiliados entre ARS del Régimen Contributivo



2. Se actualizaron tres (3) estudios actuariales correspondientes a la afiliación de los sectores o grupos vulnerables y/o de difícil afiliación en el Plan Básico de Salud del SFS del SDSS, según solicitud del CNSS:
 - a. Informe actuarial que mide el impacto en términos de porcentaje de cotización para garantizar el SFS para los pensionados futuros del régimen de pensión de cuentas de capitalización individual (CCI), según lo requerido por el CNSS en la comunicación CNSS No. 00002182, del 18 de octubre del 2024.
 - b. Incorporación del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en el SFS, para lo cual fueron definidas y delimitadas las coberturas y tratamientos para la atención integral del TEA, así como su costeo per cápita.
 - c. Informe actuarial sobre el impacto económico del reconocimiento de hijos mayores de 21 años y padres como dependientes directos en el Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud.
3. Se elaboraron tres (3) informes de la gestión de la afiliación al Régimen Subsidiado y los Planes de Servicios de Salud Especial y Transitorio (PSSET), identificando los hallazgos para su mejora de los procesos de:
 - a. Gestión Efectiva de la Cartera del Régimen Subsidiado.
 - b. Cartera de Dependientes Menores Afiliados al Régimen Subsidiado levantados por la ARS SENASA en las Jornadas Escolares.
 - c. Afiliados al Régimen Subsidiado integrados en programas de seguimiento, según grupos de riesgos y rutas de atención.



3.2 Afiliación universal al Seguro de Riesgos Laborales (SRL)

Para el Seguro de Riesgos Laborales, SRL, al mes de octubre 2024 se tienen un total de 2,369,265 de trabajadores, económicamente activos y ocupados formal del mercado laboral.

Durante el año 2024, se diseñó la Propuesta de incentivos a las empresas por disminución de la siniestralidad laboral, en respuesta a las facultades expresas en el enunciado del párrafo 11 del nuevo RSRL (Res. CNSS No. 578- 04), es de carácter transitorio y voluntario, con el ánimo de no incentivar el subregistro, y, en tal sentido, se extiende al CNSS a los fines de que apruebe el siguiente mecanismo administrativo y financiero que pretende motivar a las empresas a fortalecer la gestión preventiva de los riesgos asociados a la actividad económica, la cual se encuentra en fase de valoración jurídica.

Actualmente, se cuenta con las informaciones y estadísticas suficientes de los reportes; así como, de las características de los accidentes de trabajo por rama de actividad económica para conocer la frecuencia, gravedad e incidencia de las contingencias laborales; sin embargo, aplicar incentivos sobre la siniestralidad del aseguramiento con la prima y contribuciones tan bajas, cualquier evento superaría el total de las partidas destinadas a prestaciones económicas, considerando, además, que cerca de un 80% con micro y pequeñas empresas, lo que impedirían el acceso a cualquier esfuerzo para eliminar o mitigar los riesgos laborales en los lugares de trabajo, según lo planteado en la Ley 87-01.

El Seguro de Riesgos Laborales (SRL) es un eje fundamental en la protección integral de los trabajadores dominicanos, por lo cual la SISALRIL en su rol de velar por la sostenibilidad técnica y financiera de dicho seguro, apoyó técnicamente al IDOPPRIL en la evaluación de los pasivos actuariales constituidos al 31 de diciembre de 2023, valuando técnica y actuarialmente la suficiencia técnica y financiera del SRL en el largo plazo, a fin de garantizar la protección y los beneficios de los afiliados al SRL. Las reservas estimadas del año 2023 se



constituyen en RD\$39,067,653,173.23, visualizándose un aumento de RD\$13,538,702,199.19 con relación al año 2022.

3.3 Gestión de las prestaciones y planes de salud del SFS y SRL

3.3.1 Mejora de las prestaciones del SFS y SRL

Propuesta para la inclusión de medicamentos de alto costo al PBS (Tres), a partir de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

- Se revisaron, analizaron y socializaron 3 ETS sobre: Enzalutamida, Factor de Crecimiento y Prueba Genómica.
- Se socializaron y aprobaron el listado de informes de ETS priorizando para 2024: Palivizumab, Bosetan y Osimerinib.
- Se elaboró la nota técnica para recomendar el financiamiento del Adalimumab en pacientes con Artritis Reumatoidea, del mismo modo se analizaron los biológicos Etanercept, Infliximab, Ustekimumab, Golimumab y Tocilizumab para replicar mecanismo de cobertura ampliada de alto costo a problemas de salud diferentes al Cáncer, como la Colitis Ulcerativa, Enfermedad de Crohn y Psoriasis.
- Se seleccionaron (bajo metodología de priorización) y analizaron 8 guías de prácticas clínicas (GPC) nacionales e internacionales disponibles con las mejores evidencias científica, con las que se realizó el levantamiento de las prestaciones (algoritmos terapéuticos, con la finalidad de validar las prestaciones ya cubiertas por el PDSS para algunas de las líneas de salud consideradas); para la legitimización de este proceso, se consensuó las prestaciones y las GPC con juicio experto local (Sociedad de Reumatología y Gastroenterología).
- Se analizaron múltiples fuentes de datos (Tableau de control de la SISALRIL-Local, Global Burden of Disease (GBD)- internacional, entre



otros), de donde se pudieron extraer los datos tanto de la carga de las enfermedades delimitadas, como del perfil poblacional (frecuencias e incidencias).

Propuesta para la cobertura de trasplante de médula ósea, tomando como referencia para el análisis la metodología aprobada mediante la Res 562 del CNSS.

- Se elaboró el informe de perfil poblacional de Trasplante de Medula Ósea, para ello se analizaron datos de diversas fuentes, entre las cuales se pueden citar: Instituto Nacional de Coordinación de Trasplante (INCORT), Global Burden of Disease (GBD) Tableau de los esquemas de la SISALRIL, entre otros. A partir de esto, se pudieron extraer los datos tanto de la carga de las enfermedades delimitadas, como del perfil poblacional (frecuencias e incidencias).
- Se realizó el levantamiento de las prestaciones a demandar tanto para el donante, como por el receptor, clasificadas por etapas del proceso en coordinación con el Hospital General Plaza de la Salud y el INCORT.
- Se analizaron 10 guías de práctica clínica internacionales y protocolos nacionales a espera de oficialización de parte del MISPAS; y desarrollo de una matriz con las prestaciones necesarias delimitando frecuencias de uso, probabilidad de utilización, posologías en los casos de prestaciones farmacológicas, entre otros.

Propuesta para la cobertura de trasplante de hígado, tomando como referencia para el análisis la metodología aprobada mediante la Res 562 del CNSS.

- Se llevó a cabo el levantamiento de las prestaciones requeridas tanto para los donantes como para los receptores, clasificadas por etapas del proceso (se utilizaron como referencia el análisis de 92 documentos remitidos por el



INCORT), y con el apoyo del Hospital General Plaza de la Salud. Se elaboraron las canastas de prestaciones específicamente para la población adulta y pediátrica por separado, así como las prestaciones farmacológicas correspondientes a cada grupo poblacional.

- Se identificaron las principales indicaciones con mayor incidencia a nivel nacional, así como los grupos más frecuentes según la urgencia de trasplante, y se evaluaron las probabilidades de uso y frecuencias de las prestaciones durante la etapa de pre-trasplante tanto para el receptor como para el donante cadavérico, para tales fines se iniciaron los consensos y socialización de un equipo multidisciplinario de las Sociedades Médicas Especializadas y de juicio experto.

Delimitación conceptual sobre Política de Desinversión para el SFS.

- Contextualización del proyecto, en un esfuerzo conjunto entre el equipo del BID, MISPAS, Sociedades Médicas Especializadas y la SISALRIL.
- Definición del listado y priorización de tecnologías a ser analizadas para desinversión en conjunto con 6 Sociedades Médicas Especializadas y 3 ARS:

Sociedades:

1. Sociedad Dominicana Cardiovascular
2. Colegio Dominicana de Cirugía General
3. Sociedad Dominicana Obstetricia y Ginecología
4. Sociedad Dominicana de Neurología y Neurocirugía
5. Sociedad Dominicana de Oncología Clínica
6. Sociedad Dominicana de Reumatología

ARS:



1. SeNaSa
2. Universal
3. Primera

- Se estableció un acuerdo de confidencialidad para el intercambio de información entre el BID y la SISALRIL.
- Se capacitaron 18 técnicos de la SISALRIL sobre los pasos para la construcción de políticas de desinversión.

Informe situación vacunas de Programa Ampliado de Inmunizaciones y otras financiadas por el SFS.

Se elaboró el informe de situación de las vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI y otras que se financian actualmente por el Seguro Familiar de Salud (SFS), para lo cual se realizaron los levantamientos de variables sobre vacunación, se establecieron mesas de trabajo con el PAI del MISPAS, elaboración de tablas para el análisis de coberturas, y finalmente se socializaron los hallazgos del informe con las áreas internas afines.

Nota técnica para el financiamiento de los nuevos principios activos oficializados por el Ministerio de Salud en el Cuadro Básico de Medicamentos Esenciales (CBME) 2024.

Se elaboró la nota técnica mediante el levantamiento y análisis del CBM aprobado por el MISPAS, elaboración de tablas de información para costeo y remisión final con los elementos requeridos.

Nota técnica para la cobertura integral sobre del programa de Tuberculosis (TB) a través del SFS.

Se elaboró, socializó y remitió al CNSS la nota técnica para la cobertura integral sobre el programa de TB, mediante trabajos conjuntos con el MSP y SNS. En ese



orden se elaboraron las tablas de prestaciones relacionadas al programa, diseño la ruta crítica y mapeo de actores, proceso de costeo.

Propuesta Coberturas del SFS, ante los cambios de régimen.

Se revisó y actualizó la propuesta para la continuidad de cobertura del SFS ante los cambios de regímenes, con el objetivo de garantizar la continuidad de cobertura y el acceso a los servicios del Plan Básico de Salud, bajo las condiciones previas a la migración, para aquellos afiliados que pasen de un régimen de financiamiento a otro, dentro del Seguro Familiar de Salud.

Propuesta de inclusión de prestaciones, servicios especializados y medicamentos que requieren los afiliados al SDSS con la condición del Trastorno de Espectro Autista (TEA).

En el marco de la propuesta se realizaron una serie de intervenciones que citamos a continuación:

- Se lograron levantamientos requeridos como precios de los productos del mercado para principios activos según lo contenido en la canasta, para fines del cálculo.
- Mesas de trabajo, para la elaboración de canasta o matrices con información de levantamiento, minutas de reunión y registros de asistencia,
- Realización del costeo, de parte del área actuarial.
- Socialización y consulta a expertos de las diferentes sociedades médicas especializadas y profesionales afines que intervienen en el proceso de atención del TEA, también, instituciones como: Consejo Nacional para la Discapacidad- (CONADIS), Centro de Atención Integral para la Discapacidad (CAID), Fundación Dominicana de Autismo, Ministerio de Salud Pública (MISPAS) específicamente el Departamento de Salud



Mental, fundaciones varias que ofertan servicios a las personas con esta condición de salud; consulta con el Fondo de las Naciones Unidas para Infancia (UNICEF) para definición de población.

- En el transcurso de preparar la propuesta llegó al MISPAS un borrador de nuevo protocolo de atención, lo que permite identificar las prestaciones a cubrir. En tal sentido, evitando un desfase, en la SISALRIL estamos a la espera de su emisión para la actualización de dicha propuesta.

Estudios Actuariales correspondientes a los diferentes modelos de financiamiento del SFS y SRL.

- Se elaboró la propuesta para el otorgamiento del Primer Nivel de Atención, en la cual fueron costeadas 292 coberturas, clasificadas en coberturas directas, coberturas diferidas y coberturas directas y diferidas. Calculado el costo per cápita para garantizar las coberturas del catálogo de primer nivel de atención de atención resulta en RD\$319.15 pesos mensuales mientras que para cubrir la totalidad del catálogo para todos los niveles de atención son necesarios RD\$473.18 pesos mensuales de los cuales RD\$327.94 ya están respaldados por el per cápita actual requiriendo entonces RD\$145.25 pesos mensuales en forma de ampliación para respaldar la absorción del copago, las coberturas de nueva inclusión y la normalización en la utilización.
- Costo per cápita para la inclusión del primer nivel de atención (informe, simulador y presentación).
- Estudio técnico para medir el impacto económico de la reducción del aporte o tasa de recaudo y nivelación de la Red de Prestadoras de Servicios de Salud con la del Régimen Contributivo dentro los planes de pensionados y jubilados. En ese orden, se evaluaron cuatro propuestas:

Propuesta 1. Reducción del 50% o el 35% del aporte que realizan los pensionados y jubilados de los distintos planes.



Propuesta 2. Homologación de la Red de Prestadoras de Servicios de Salud a la Red de Prestadoras de Servicios de Salud del Régimen Contributivo.

Propuesta 3. Propuesta 1 (Reducción del aporte del 50%) más la propuesta 2 (Homologación a la Red de Prestadoras de Servicios de Salud a la del Régimen Contributivo).

Propuesta 4. Combinación Escenario Reducción del Aporte 35% y Homologación de la Red de Prestadoras de Servicios de Salud con la estimación del Régimen Contributivo.

- Análisis del impacto per cápita para financiar el Plan Complementario Máximo para los Pensionados de la Policía Nacional. El costo per cápita del plan complementario SENASA Máximo por pensionado sería de RD\$432.00, lo cual, proyectándose una afiliación de 33,000 de pensionados para el año 2025, lo cual equivale a un aporte adicional de RD\$14,256,000 mensuales o RD\$171,072,000 anuales.
- Informe actuarial para considerar el conjunto de coberturas necesarias para el tratamiento de la Tuberculosis, determinando el coste del conjunto de atenciones para el manejo y tratamiento de la Tuberculosis con la finalidad mejorar el acceso o la forma de financiamiento de la población con tuberculosis. Para dicha propuesta planteada, se utilizaron los medicamentos del subgrupo 12.3 “Programas Especiales de Salud Pública”, con cobertura ilimitada. Adicional, se propone la creación de un Fondo especial para programas prioritarios de Salud Pública (FONSAP). Otro aspecto para destacar es la elaboración de la cartera de servicios para esta población, dividiéndolo en tres grupos:



Tabla 2. Cartera de servicios personas con Tuberculosis

Grupo	Estadio	Descripción
1	Presuntivo de tuberculosis	Es la persona con signos y síntomas sugestivos de TB (Fiebre, pérdida de peso, sudoración, entre otras). Incluye a los sintomáticos respiratorios.
2	Caso de tuberculosis sensible y extrapulmonar grave	Es toda persona a la que se le diagnostica tuberculosis, que puede ser por confirmación bacteriológica o clínicamente diagnosticado. Duración de tratamiento 6 meses.
3	Caso de TB drogo resistente (TB-DR)	Los casos se clasifican en categorías en función de las Pruebas de Sensibilidad a los Medicamentos (PSD) de los aislados clínicos confirmados como M. tuberculosis.

Fuente: Datos recolectados por área médica Esquema 35 y 36 SISALRIL

Esta cartera de servicios está constituida por 51 cobertura únicas de la cuales 17 no se encuentran actualmente en el PBS y 34 se encuentran actualmente incluidas en el PBS. Para el costeo, se consideró un análisis de una población de 70,000 personas anuales y una incidencia de 5,000 personas anuales:

Tabla 3. Distribución de los afiliado sospechosos o diagnosticados con TB

Tipo de tuberculosis	Régimen		
	RC	RS	PETPJ
Presuntivo de tuberculosis	50.00%	49.04%	0.96%
Caso de tuberculosis sensible y extrapulmonar grave	45.00%	53.95%	1.05%
Caso de TB drogorresistente (TB-DR)	45.00%	53.95%	1.05%

Fuente: SISALRIL. A partir de la Cartera de los datos del programa de control de la tuberculosis

El costo per cápita obtenido es el siguiente:



Tabla 4. Per Cápita mensual estimado necesario para las atenciones asociadas con tuberculosis para la atención integral de la población afiliada al SFS, Año 2024

Tipo de Tuberculosis	Régimen		
	RC	RS	PETPJ
Per Cápita Mensual Necesario para Implementar las Atención Integral de Tuberculosis	7.57	3.58	7.11
Presuntivo de tuberculosis	4.64	1.31	4.15
Caso de tuberculosis sensible y extrapulmonar grave	1.84	1.29	1.84
Caso de TB drogorresistente (TB-DR)	1.09	0.98	1.12

Fuente: SISALRIL. A partir de las Cartera de Atenciones para la Tuberculosis y el Esquema 35.

Tabla 5. Per Cápita mensual estimado necesario para las atenciones asociadas con tuberculosis para la atención integral de la población afiliada al SFS por régimen de atención. Año 2024

Per Cápita y Concepto de Ampliación	Régimen		
	RC	RS	PETPJ
Per Cápita Mensual Necesario para Implementar las Atención Integral de Tuberculosis	7.57	3.58	7.11
Ampliación Necesaria de Per Cápita para las ARS	6.08	2.09	5.62
Per Cápita Compra Conjunta medicamentos	1.49	1.49	1.49

Fuente: SISALRIL. A partir de las Cartera de Atenciones para la Tuberculosis y el Esquema 35.

Nota Técnica (NT) sobre Trastornos Musculoesqueléticos de Miembros Inferiores de Origen Laboral

Se publicó en el portal de la SISALRIL la NT sobre Trastornos Musculoesqueléticos (TME) de Miembros Inferiores de Origen Laboral, elaborada y publicada en el portal de la SISALRIL, en la cual se establecen los criterios técnicos y diagnósticos necesarios para reconocer si los TME de las extremidades inferiores son producto de una enfermedad profesional o un accidente laboral,



considerando factores como la exposición a riesgos físicos (movimientos repetitivos, posturas forzadas, esfuerzo físico) y el historial ocupacional del trabajador. Además, se establecieron procedimientos detallados para evaluar y relacionar las lesiones con las actividades laborales que podrían haberlas causado.

Resolución para agregar el nuevo cuadro de Enfermedades Profesionales al Reglamento de Riesgos Laborales

- Se elaboró el documento para la inclusión del cuadro de Enfermedades Profesionales, aprobado por el CNSS y se encuentra en valoración jurídica. Una vez se reciba decreto de aprobación por parte del Poder Ejecutivo se publicará el nuevo cuadro de enfermedades profesionales, acorde a lo contemplado en el reglamento.

Colaboración en la actualización del Manual de Evaluación y Valoración de la Discapacidad (MECAD)

- Se participó en el proceso de actualización del manual, asistiendo de manera activa a las mesas de trabajo junto a los actores involucrados, definiendo nuevas mejoras al proceso de la certificación de la discapacidad parmente.

Evaluación de Tecnologías Sanitarias

A octubre 2024, se recibieron un total de 57 solicitudes para evaluación de tecnologías sanitarias, a través de la sección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (EVTESA), disponible en la página web SISALRIL, acogidas sin discriminación de solicitante. En ese sentido, se construyeron once (11) informes sobre evaluación de las tecnologías solicitadas según se detalla a continuación:

1. **Adalimumab en pacientes con artritis idiopática juvenil que han progresado a tratamiento convencional previo.** Con el objetivo de evaluar la eficacia y seguridad de adalimumab en pacientes con artritis idiopática juvenil que ha progresado a tratamiento convencional previo, a fin de emitir una conclusión técnica tras la identificación de los resultados clínicos,



- recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica, conclusiones y recomendaciones de agencias de Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias.
2. **Ustekinumab para el tratamiento de pacientes con colitis ulcerativa moderada a severa con respuesta inadecuada o intolerancia a tratamiento convencional y agentes biológicos.** El objetivo es evaluar la eficacia y seguridad de Ustekinumab en el tratamiento de pacientes adultos con colitis ulcerativa moderada a severa, con respuesta inadecuada o intolerancia a tratamiento convencional y agentes biológicos, a fin de emitir una conclusión técnica, mediante la identificación de los resultados clínicos, recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica, conclusiones y recomendaciones de agencia de Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias.
 3. **Inhibidores de las canastas dependientes de ciclina CDK 4/6 para el tratamiento de cáncer de mama avanzado o metastásico HR positivo y HER2 negativo sin terapia previa.** El objetivo es evaluar la eficacia en seguridad de ribociclib, palbociclib y abemaciclib en el tratamiento de mujeres pre/perí y postmenopáusicas con cáncer de mama avanzado o metastásico HR positivo y HER2 negativo sin terapia previa, a fin de emitir una conclusión técnica, mediante la identificación de los resultados clínicos, recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica, conclusiones de ETS y de agencia de Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias.
 4. **Palivizumab en pacientes pediátricos con riesgo de infección por Virus Sincitial Respiratorio.** El objetivo es evaluar la eficacia y seguridad de Palivizumab en pacientes pediátricos con riesgo de infección por el Virus Sincitial Respiratorio, a fin de emitir una conclusión técnica tras la identificación de los resultados clínicos, evaluaciones económicas, recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica, conclusiones y recomendaciones de agencias de Evaluaciones de Tecnologías Sanitaria.
 5. **Osimertinib en adultos con cáncer de pulmón de células no pequeñas metastásico con mutación positiva del Factor de Crecimiento Epidérmico**



(EGFR). El objetivo es evaluar la eficacia y seguridad de Osimertinib en tratamiento de adultos con cáncer de pulmón de células no pequeñas metastásico con mutación positiva del EGFR, a fin de emitir una conclusión técnica tras la identificación de los resultados clínicos, recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica, conclusiones y recomendaciones de agencias de Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias.

Adicional, se construyeron informes de síntesis de evidencia:

6. **Factor de Crecimiento Epidérmico recombinante humano (FCEhr).** El objetivo de este informe es dar respuesta a la solicitud de información referente al Factor de Crecimiento Epidérmico recombinante humano (FCErh) en pacientes adultos con úlceras de pie diabético, en la cual se muestra la evidencia científica disponible de efectividad, seguridad, costo-efectividad y políticas de cobertura de los principales países, respecto al uso de este medicamento para el tratamiento de úlcera en pie diabético.
7. **Barberina Liposomal.** El objetivo de este informa es evaluar los criterios de priorización en función a la tecnología y población solicitada: Barberina Liposomal para el tratamiento de pacientes con hipercolesterolemia y riesgos cardiovasculares.
8. **Colágeno hidrolizado tipo II.** El objetivo de este informe es dar respuesta a la solicitud de evaluación referente al Colágeno hidrolizado tipo II en pacientes adultos con osteoartritis, en la cual se muestra la evidencia científica disponible de efectividad, seguridad, evaluaciones económicas y políticas de cobertura de los principales países, respecto al uso de esta tecnología para el tratamiento de la osteoartritis.
9. **Hidroxi metilbutirato.** El objetivo de este informe es evaluar los criterios de priorización en función a la tecnología y población solicitada, en este caso Hidroxi metilbutirato para el tratamiento de pacientes con osteoartritis.
10. **Monacolina K.** El objetivo de este informe es dar respuesta a la solicitud de evaluación referente a Monacolina K en pacientes adultos con riesgos cardiovasculares por hipercolesterolemia, en la cual se muestra la evidencia



científica disponible de efectividad, seguridad, evaluaciones económicas y políticas de cobertura de los principales países, respecto al uso de esta tecnología para el tratamiento de riesgos cardiovasculares por hipercolesterolemia.

11. **Resveratrol.** El objetivo de este informe es dar respuesta a la solicitud de evaluación referente a Resveratrol en pacientes adultos con riesgos cardiovasculares por hipercolesterolemia, en la cual se muestra la evidencia científica disponible de efectividad, seguridad, evaluaciones económicas y políticas de cobertura de los principales países, respecto al uso de esta tecnología para el tratamiento de riesgos cardiovasculares por hipercolesterolemia.

Tabla 6. Tecnología y población priorizada, Evaluación de Tecnología Sanitaria, 2024

No.	Tecnología	Población
1	Abemaciclib	Cáncer de Mama
2	Baricitinib	Dermatitis Atópica
3	Blinatumomab	Leucemia Linfoblástica
4	Nivolumab	Melanoma
5	Anifrolumab	Lupus Eritematoso Sistémico
6	Benralizumab	Asma Grave
7	Olaparib	Cáncer Epitelial Ovárico
8	Osimertinib	Cáncer De Pulmón
9	Extracto Lípido Esterólico de <i>Serenoa Repens</i>	Trastornos Miccionales Moderados Ligados a La Hiperplasia Benigna de la Próstata
10	Treprostino Ferrer	Hipertension Pulmonar
11	Alectinib	Cáncer De Pulmón de Células No Pequeñas
12	Emicizumab	Hemofilia A
13	Ocrelizumab	Esclerosis Múltiple
14	Atezolizumab	Cáncer de Pulmón de Células No Pequeñas
15	Faricimab	Edema Macular Diabético



No.	Tecnología	Población
16	Faricimab	Degeneración Macular Neovascular
17	Polatuzumab	Linfoma
18	Trastuzumab Emtansine	Cáncer de Mama
19	Darbepoetina Alfa	Anemia, Insuficiencia Renal Crónica
20	Equipo De Radioterapia Intraoperatoria	Cáncer de Mama
21	Eltrombopag	Hepatitis C Crónica
22	Emicizumab	Hemofilia A
23	Etanercept	Artritis Psoriatica
24	Fingolimod	Esclerosis Múltiple
25	Galsulfase	Mucopolisacaridosis De Tipo Vi
26	Glatiramer	Esclerosis Múltiple
27	Guselkumab	Placa de Psoriasis
28	Imiglucerasa	Enfermedad de Gaucher
29	Interferon Beta 1 A	Esclerosis Múltiple
30	Nilotinib	Leucemia Mieloide Crónica
31	Obinutuzumab	Leucemia Linfocítica Crónica
32	Ocrelizumab	Esclerosis Múltiple
33	Upadacitinib	Dermatitis Atópica

Fuente: Elaboración propia de Dirección de Estudios Técnico, SISALRIL

Se elaboró el Manual Metodológico de Evaluación Económica y Análisis de Impacto Presupuestario dentro de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias, ETS, con la finalidad de fortalecer las capacidades y procesos en ETS de SISALRIL, así como para establecer las bases y guías metodológicas para la elaboración de Evaluaciones Económicas de ETS, colaborando así con el fortalecimiento de las normativas establecidas para estas evaluaciones, como herramienta fundamental en la toma de decisiones de cobertura de salud.



Creación de los instrumentos y/o formularios para levantar información sobre experiencia de uso de Tecnologías sanitarias, mediante la participación de los grupos de interés (pacientes, sociedades médicas, sociedades de pacientes).

Se realizó el XV Encuentro Regional de RedETSA 2024 y I Congreso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (EVTESA), por primera vez en el país y en la región, el cual tuvo como objetivo de promover discusiones en el área de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias, a través del intercambio de experiencias entre especialistas y gestores de la región de las Américas, para abordar los procesos fundamentales relacionados con la ETS en los distintos niveles, incluyendo la disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad de las tecnologías sanitarias que faciliten el establecimiento de políticas públicas, financiamiento y un marco regulatorio sostenible.

En este evento participaron autoridades internacionales y representantes de 25 países miembros de Red de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (RedETSA) y autoridades nacionales relacionados al proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS), incluyendo Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo, Consejo Nacional de la Seguridad Social, Sociedades Médicas Especializadas, Sociedades de Pacientes, Industria Farmacéutica, Prestadores de Servicios de Salud y otros actores importantes del sector.

En dicho congreso se desarrollaron paneles de expertos, secciones informativas para propiciar el intercambio de experiencias, mesas de experiencias y tres (3) talleres con el objetivo de emplear conceptos claves en el conocimiento y desarrollo de evaluaciones de tecnologías sanitarias en torno a los siguientes temas:

- Taller 1- Equidad en los Procesos de Evaluación e Incorporación de Tecnologías Sanitarias, que procura la ausencia de diferencias innecesarias, injustas y evitables entre grupos de personas debido a sus circunstancias sociales, económicas, demográficas o geográficas.



- Taller 2- Evaluación Económica y Análisis de Impacto Presupuestario, enfatizando en la importancia de la incorporación de estas evaluaciones para la toma de decisiones en salud.
- Taller 3- Metodología GRADE, para lo cual se abordó el proceso de calificación de la calidad de la evidencia científica disponible y la elaboración de recomendaciones de atención en salud a partir de la metodología GRADE, conocida por sus siglas en inglés Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE).

La SISALRIL, obtuvo la mención de honor en la Cuarta Edición del Premio Nacional de Innovación 2024 organizado por el Ministerio Administrativo de la Presidencia (MAPRE), en las categorías: “Innovación en Procesos Públicos y Digitales”; “Innovación en Políticas Públicas y Servicios” e “Innovación Pública Implementada” en el marco de la implementación del proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (EVTESA), mecanismo para examinar los beneficios, costos y eficiencia de una amplia gama de medicamentos, dispositivos y procedimientos clínicos para mejorar la salud de los ciudadanos.

Mejora en el financiamiento del Primer Nivel de Atención

- Propuesta para la revisión de la estructura y contenido del Catálogo de Prestaciones (PDSS), en proceso. A partir de la Propuesta de Atención Primaria y Primer Nivel de Atención en el Seguro Familiar de Salud (SFS). Para ello se elaboró el informe concerniente a los requerimientos de estructura del PDSS acorde con la propuesta de primer nivel de atención, detallando los términos y condiciones aplicables para la carga de los servicios otorgados, sujeto a los resultados del costeo y fue presentado en un escenario de aprobación de la propuesta por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).



- Por otra parte, se creó la tabla con insumos de análisis respecto a las necesidades que se valoran para la modificación del PDSS, acorde a la Propuesta de Atención Primaria y Primer Nivel de Atención en el Seguro Familiar de Salud.
- Como parte de la actualización de la propuesta de primer nivel de atención se analizaron la Guía de Práctica Clínica oficializada por el MISPAS, Protocolos de atención médica y fichas técnicas de 18 condiciones de salud de asistencia programada, y 115 líneas de salud de asistencia no programadas.
- Se socializó y fueron consensuados los elementos básicos para la actualización de la propuesta de PNA y las directrices a ser valoradas con los diferentes actores del sistema.
- Se elaboró el informe general de levantamiento de información en los centros de Primer Nivel de Atención, de 18 CPN públicos y 44 CPN privados, estos últimos en una primera etapa ejecutada, acorde a grupos empresariales según criterios: Grupos formalmente constituidos (ADOCAP / ASONAP y Pastoral de la Salud), con mayor volumen de facturación y pertenecientes a la red contratada por las ARS. La segunda etapa incluyó además de CPN, los centros de Apoyo Diagnósticos del Servicio Nacional de Salud (SNS) que cuentan con habilitación, así como otros criterios de selección definidos para una muestra total de 45 centros.
- 60 directivos de los CPN de la Pastoral de la Salud sensibilizados sobre la actualización de la atención primaria y los elementos de habilitación que debe cumplir el PSS.
- 108 representantes de CPN a nivel nacional fortalecidos en sus competencias técnicas para la acreditación de los CPN en el marco de atención en el Primer Nivel mediante el Taller sobre Marco conceptual y técnico que fundamenta la propuesta para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en el Seguro Familiar de Salud.



- Seguimiento en relación con el esquema 0041 (Reporte de las prestaciones de servicios de salud en el Régimen Subsidiado), en el marco del trabajo conjunto del Sistema Informático de Primer Nivel de atención, SIPNA.
- Supervisión a la entrega de las prestaciones del PBS en el Primer Nivel de Atención en Salud en el Régimen Subsidiado, realizada en ocho de los nueve Servicios Regionales de Salud, con las cuales fueron completadas las informaciones requeridas, procediéndose a la tabulación de los datos suministrados sobre los servicios asistenciales y no asistenciales del primer nivel de atención, y el desplazamiento a la revisión de evidencias, dando como resultados lo siguiente:
 - El consolidado general del levantamiento de información realizado contiene el total de los servicios asistenciales y no asistenciales entregados dentro de los programas de Promoción de salud y Prevención de enfermedad en siete (7) SRS en el año 2022 con un total de 851,992 servicios, mientras que, en el año 2023, en ocho (8) SRS, fueron 1,152,732 servicios.
 - Así mismo el programa Promoción de la Salud de las regionales aglutinaron un total de 627,162 actividades durante el 2022; entre tanto, en el 2023 se entregaron un total de 616,999 servicios no asistenciales.
 - En relación con el programa de Detección Temprana del Cáncer Cérvico Uterino, durante el 2022 se realizaron consulta a la demanda a un total de 22,347 afiliadas, donde la región VI un 44.5% del total de las regiones; mientras que para el año 2023 las regiones consolidaron un total de 27,128; de las cuales región III atendió al 37.8% de la demanda poblacional., seguido de la región VI con un 30.3 %. En relación a la consulta de casos con alteración durante el 2022 se detectó un total de 1,715 en tanto que, para el 2023 el total de las regiones encontraron un total de 1,680 casos.



- Para la Detección Temprana y Tratamiento del Cáncer de Mama evidenciamos que durante el año 2022 se logró un total de 19,385 consultas a la demanda. Mientras, que en el 2023 un total de 25,526 consultas, de las cuales la región VI alcanzó un 38.8% en el 2022 y un 38.2 % la Región III. En este renglón para el 2023 la región III obtuvo un 44.5% y la región VI con un 34.5%. Para la prevención de cáncer de mama los centros de atención reportan la realización de charlas para el autoexamen de mama, nos manifiestan que durante la realización de PAP se realiza el examen de mama y la prescripción de pruebas de laboratorio e imágenes diagnóstica para descartar cualquier patología.
- En lo concerniente a la Atención a la Demanda donde las regiones de salud atendieron durante el 2022 un total de 851,992, mientras que para el 2023 las regionales consolidaron 1,152,732 atenciones.
- Supervisión para la identificación de la capacidad instalada y dotación mínima de Centros de Primer Nivel y Centros Diagnósticos seleccionados, realizada a 12 establecimientos de los cuales 6 pertenecen a Centros de Primer Nivel – CPN y 6 Centros Diagnósticos.
 - Los elementos que fueron evaluados a través del formulario estructurado para los fines en los **Centros Diagnósticos** son los siguientes: a) Datos generales de índole legal, b) Recursos humanos; c) Gestión de Programas y servicios clínicos; d) Gestión de imágenes y laboratorios, e) Mantenimiento de equipo y f) Proceso de gestión administrativa, g) Gestión de infraestructura, con una calificación que oscila desde un 80 hasta 98 puntos en relación con los elementos evaluados.
 - La infraestructura se encuentra en buenas condiciones de manera general, los centros se encuentran bien ambientados, y se evidencia



las diferentes señalizaciones y los equipos, se encuentran en buen estado, con algunas excepciones de equipo de RX.

- En relación con la gestión administrativa, evidenciamos que es organizada, la información de los pacientes se maneja principalmente en formato físico. Se oferta a la población los servicios de imágenes diagnósticas y estudios de laboratorio. Poseen contrato solo con la ARS SeNaSa para el Régimen subsidiado, la cual se gestionan bajo la modalidad de servicios capitados; realizan procesos de facturación para las coberturas de medio diagnóstico y consultas ambulatorias.
- Para los **Centros de Primer Nivel** para la conformación del formulario se consideraron los siguientes puntos: a) Datos generales de índole legal, b) Recursos humanos y servicios, c) Gestión de vacunas, d) Proceso de Gestión al Usuario y Datos Estadísticos, e) Infraestructura, f) Equipos y Gestión Administrativa, g) Proceso de Gestión al Usuario y i) Datos Estadísticos, los resultados oscilan entre 73 a 98 puntos.
- Estos cuentan con la dotación básica requerida en términos de infraestructura y servicios, de acuerdo con las exigencias del Ministerio de Salud Pública - MISPAS para ofertar los servicios, los mismos poseen una variedad de profesionales y servicios que cubren distintas necesidades de la población, ofertan igualmente, los programas de promoción de la salud y prevención de enfermedad.
- La infraestructura es adecuada, aunque tienen oportunidades de mejoras en distintas áreas, los equipos diagnósticos se encuentran funcionando y en buen estado. En relación con la gestión administrativa confirmamos que se encuentra organizada, la información de los pacientes se maneja en formato físico y en algunas de ellos en formato digital.



- Fueron identificados unos CPN que utilizan métodos de gestión de citas, atienden a la demanda poblacional de sus afiliados y zonas aledaña; implementan mecanismos de referencia y contrarreferencia. Realizan encuestas de satisfacción para mejorar la atención al usuario, en algunos de ellos y se visualiza que manejan adecuadamente los datos de salud de la población. Algunas poseen contratos con varias ARS privadas, sin embargo, en su totalidad tiene contratación con la ARS SeNaSa en su Régimen Subsidiado bajo la modalidad de servicios capitados.
- Se realizó la supervisión a la entrega de los servicios odontológicos. Durante el proceso se recopilaron hallazgos y observaciones, mismas que fueron tomadas en cuenta para la elaboración de recomendaciones para mejora, que posteriormente se tendrá en cuenta durante el seguimiento a esta supervisión. Se verificó que:
 - El 52% de este levantamiento se realiza en los Centros de Primer Nivel de Atención (CPNA) y el 48% en los Centros Diagnósticos.
 - El 81% de estos establecimientos de salud de primer nivel de atención poseen número de habilitación del establecimiento suministrado por el MISPAS.
 - El 100% de los afiliados que asisten al servicio de odontología son afiliados recurrentes con un mínimo de dos (2) visitas previas al día de la encuesta.
 - Las edades que oscilan entre los 15 a 40 años de edades representan el 33% de los encuestados, el 21% se encuentra en el rango de edades de 41 a 50 años, y el 12 % está entre los 51 a 60 años, 2% para 81 años o más.
 - La cartera de servicios ofertadas por los diferentes especialistas son los siguientes: a) operatoria, b) profilaxis, c) cirugía menor, d) endodoncias no complejas.



- Se realizó un informe, sobre la estimación per cápita para implementar el primer nivel de atención en el Régimen Contributivo. En esta se proponen 339 coberturas clasificadas según sexo y grupo de edad de la población afiliada a la que irían dirigidas, siendo 187 procedimientos, 8 vacunas y 144 medicamentos. De las 339 coberturas costeadas, 309 se encuentran actualmente incluidas en el PDSS y 30 se estarían proponiendo agregar al catálogo para ser otorgados en el Grupo 1. Además, las coberturas se clasifican en tres categorías:
 - Coberturas Directas: Estas son las coberturas mínimas que el centro debe garantizar en su ubicación física. Incluyen los servicios básicos que pueden ser proporcionados directamente en la unidad de atención primaria sin necesidad de derivación a otros proveedores de servicios de salud.
 - Coberturas Directas y Diferidas: Estas coberturas pueden ser garantizadas en el centro o diferidas a otros proveedores de servicios de salud. Es decir, algunos servicios pueden ser proporcionados directamente en la unidad de atención primaria, mientras que otros pueden requerir derivación a especialistas u otros centros de atención médica.
 - Coberturas Diferidas: Estos son servicios que no se ofrecen en las unidades de atención primaria debido a su especialidad y requisitos específicos. Por lo tanto, estos servicios deben ser derivados a otros proveedores de salud que cuenten con las capacidades y especializaciones necesarias para su adecuada atención.

El per cápita se estimó en RD\$408.74, de los cuales, RD\$249.98 está cubierto por el per cápita actual del PDSS, y, en consecuencia, sería necesario agregar un per cápita de RD\$158.76 mensual por afiliado.



Tabla 7. Estimación del Per Cápita Primer Nivel de Atención por tipo de Cobertura, Régimen Contributivo.

Descripción	Per cápita Reconocido	Per cápita Adicional	Per cápita Primer Nivel
Directo	83.61	10.55	94.16
Diferido y directo	32.22	35.72	67.94
Diferida	92.54	70.38	162.91
Medicamentos	41.61	42.12	83.73
TOTAL	249.98	158.76	408.74

Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud Régimen Contributivo y Planes, SISALRIL

- Elaborado un informe y un simulador para evaluar el impacto económico del aumento de los honorarios de consultas médicas, según lo solicitado en la Resolución del CNSS No. 582-06. En una primera instancia, se presentan tres escenarios:
 - En el primer escenario, establecer una tarifa mínima de RD\$700.00 para las coberturas mencionadas conlleva un incremento per cápita que incluye gastos administrativos y un margen de seguridad de RD\$39.37.
 - En el segundo escenario, aplicar una tarifa mínima de RD\$800.00 a las coberturas enlistadas implica un aumento per cápita con gastos administrativos y margen de seguridad de RD\$58.72.
 - En el tercer escenario, instaurar una tarifa mínima de RD\$1,000.00 a las coberturas mencionadas resultaría en un incremento per cápita con gastos administrativos y margen de seguridad de RD\$97.95.

De igual forma, se elaboró otro informe presentando tres escenarios más:

- En el primer escenario, establecer una tarifa mínima de RD\$1,200.00 para las coberturas mencionadas conlleva un incremento per cápita que incluye gastos administrativos y un margen de seguridad de RD\$137.83.



- En el segundo escenario, aplicar una tarifa mínima de RD\$1,500.00 a las coberturas enlistadas implica un aumento per cápita con gastos administrativos y margen de seguridad de RD\$197.73.
- En el tercer escenario, instaurar una tarifa mínima de RD\$2,000.00 a las coberturas mencionadas resultaría en un incremento per cápita con gastos administrativos y margen de seguridad de RD\$297.89.
- Se elaboraron dos notas técnicas para estimar el per cápita necesario correspondiente a la ampliación de beneficios a los Planes Especiales de Pensionados y Jubilados y Régimen Subsidiado, según lo dispuesto por la Resolución del CNSS No. 581-03. Los beneficios estipulados son los siguientes:
 - Incremento cobertura tope de medicamentos ambulatorios, pasando de RD\$8,000.00 a RD\$12,000.00 por afiliado por año.
 - Inclusión de nuevos procedimientos y nuevas vías de abordaje.
 - Reorganización de la lista de medicamentos ambulatorios (sin administración supervisada).
 - Modificación de la estructura del Grupo 7 y mejora del Grupo 8.

Tabla 8. Per cápita necesario para cubrir los beneficios estipulados en la Resolución del CNSS No. 581-03, 2024

Beneficios	Per cápita con GA - RS	Per cápita con GA - PESPJ
Incremento Cobertura tope de Medicamentos Ambulatorios pasando de RD\$8,000.00 a RD\$12,000.00, por afiliado por año.	0	18.17
Inclusión de nuevos procedimientos y nuevas vías de abordaje	20.1	27.66
Reorganización de la Lista de Medicamentos Ambulatorios (sin administración supervisada)	5.04	9.19
Modificación de la estructura del Grupo 7 y mejora del Grupo 8	0	0



Beneficios	Per cápita con GA - RS	Per cápita con GA - PESPJ
TOTAL	25.14	55.01

Fuente: SISALRIL. Datos obtenidos a partir de consultas a expertos y los Esquemas 35 y 36

- Elaborado un cuadro con los aportes necesarios que debe hacer el Estado Dominicano para cubrir los beneficios estipulados en la Resolución del CNSS No. 581-03 a los diferentes Planes Especiales de Pensionados y Jubilados:

Tabla 9. Aportes estimados por parte del Estado Dominicano para incluir los beneficios a Planes de Pensionados y Jubilados

Pensionados	Afiliados estimados	Per cápita mensual	Aporte anual del Estado
Policía Nacional	32,706	55.01	\$21,590,360.82
Fuerzas Armadas	29,640	55.01	\$19,566,290.80
SENASA (Sector Salud)	5,334	55.01	\$3,521,465.00
CMD (Sector Salud)	443	55.01	\$292,348.06
Pensionados y Jubilados del Estado (Decreto 18-19 y 348-18)	29,019	55.01	\$19,156,741.51
SEMMA (Decreto 342-09)	4,219	55.01	\$2,784,990.28
SENASA (Decreto 342-09)	13,638	55.01	\$9,003,201.82
Total	114,999	55.01	\$75,915,398.29

Fuente: Datos a partir de los datos recolectados por el área médica, Esquema 35 y 36 de la SISALRIL.

Avances en la construcción de un Sistema de Información para captura de los pacientes con Diabetes Mellitus II.

Se diseñó el modelo conceptual sobre las necesidades de un Sistema de Información que permita la captura en tiempo real de los pacientes con Diabetes Mellitus II; dado los avances en la actualización de la propuesta de Primer Nivel



de Atención (PNA), se ha considerado de alta relevancia el reenfoque de este producto hacia la captura de los pacientes y el flujo de la atención en este ámbito).

En ese mismo orden se continuo el diálogo con el Ministerio de Hacienda, el MISPAS y SNS durante el taller Fortalecimiento del Sistema de Salud para la Prevención y Gestión de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles Diabetes y Enfermedades Cardiovasculares DR-L1167, República Dominicana, organizado por el equipo del BID.

Evaluación y registro en el “Catálogo de Prestaciones del PDSS”

Durante el primer semestre del 2024 se evaluaron y registraron el 100% de las coberturas (sin código SIMON) incluidas en el PDSS por el CNSS, para que las ARS puedan reportar en el Esquema 35 de las prestaciones otorgadas y pagadas a las PSS por los servicios demandados por los afiliados del SDSS.

Fueron recibidas 32 coberturas asociadas a la garantía de mejora en el acceso de los afiliados en el SDSS, a las prestaciones del Plan Básico de Salud y los Servicios Complementarios de los Planes Alternativos de Salud. Estas coberturas fueron evaluadas y notificadas, de acuerdo con los estándares y normativas establecidas por la SISALRIL y CNSS. Únicamente, dos (2) coberturas fueron registradas en el “Catálogo General de Cobertura del SIMON”, asignándole los códigos SIMON correspondientes a las mismas.

Se remitió una (1) circular dirigida a todas las ARS sobre las aclaraciones a la Resolución del CNSS No. 581-03, emitida en fecha 14 de diciembre de 2023, correspondiente al “Plan de Servicios de Salud PDSS 10.0” (3 nuevos procedimientos y vías de abordaje, que se encontraban en el PDSS, reorganización de la lista de Medicamentos Ambulatorios, e incremento del límite de Medicamento Ambulatorios, etc.).



Se remitió un (1) oficio para dar respuesta a la solicitud de código SIMON realizada por la ARS SENASA para ofrecer seis (6) coberturas adicionales al PDSS, de las cuales solo una (1) fue codificada y agregada al “Catálogo General de Coberturas del SIMON”, dado que las cinco (5) restantes no aplican para registro en dicho catálogo.

Se remitió un (1) oficio para dar respuesta a la solicitud de código SIMON realizada por la ARS SENASA para ofrecer tres (3) coberturas adicionales al PDSS, de las cuales solo dos (2) fueron codificadas y agregada al “Catálogo General de Coberturas del SIMON”, dado que la única (1) restantes no aplicaba para registro en dicho catálogo.

Se remitió un (1) oficio para dar respuesta a la solicitud de código SIMON realizada por la MAPFRE SALUD ARS para ofrecer una (1) cobertura adicional al PDSS, la cual fue codificada y agregada al “Catálogo General de Coberturas del SIMON”.

3.3.2 Gestión de Planes Alternativos de Salud sometidos por las ARS.

Se evaluaron y notificaron el 100% de los Planes Alternativos de Salud sometidos por las ARS en solicitud de códigos SIMON en el plazo de 60 días establecido por resolución.

- Se elaboraron y remitieron diez (10) "Informes de Resultado de la Evaluación de los Planes Alternativos de Salud [y su documentación]", correspondientes a la revisión de 771 planes sometidos por las ARS, que fueron respondidos en el plazo previsto en la "Normativa sobre los PAS" (Tipo de respuestas: Aprobaciones y Rechazos por: Observaciones/Documentación incompleta).
- Se elaboraron y remitieron catorce (14) "Informes de Resultado de la Evaluación de los Planes Alternativos de Salud [y su documentación]", correspondientes a la revisión de 524 planes sometidos por las ARS, de los cuales 523 fueron respondidos en el plazo previsto en la "Normativa sobre los



PAS" (Tipo de respuestas: Aprobaciones y Rechazos por: Observaciones/Documentación incompleta).

- Se elaboraron y remitieron cinco (5) "Informes de Resultado de la Evaluación de los Planes Alternativos de Salud [y su documentación]", correspondientes a la revisión de 421 planes sometidos por las ARS, que fueron respondidos en el plazo previsto en la "Normativa sobre los PAS" (Tipo de respuestas: Aprobaciones y Rechazos por: Observaciones/Documentación incompleta).
- Al mes de septiembre de 2024, hemos recibido 2,124 Planes Alternativos de Salud y su documentación, 553 de los cuales corresponden a Planes Complementarios, cuyas coberturas se solapan las prestaciones incluidas en el PDSS. En el cuadro a continuación, les presentamos la distribución por tipo de plan, según ARS que realiza el sometimiento:

Tabla 10. Listado de Planes Alternativos de Salud sometidos a la SISALRIL, según ARS, enero - octubre de 2024

ARS/ Tipo Plan	Complementario	Especiales de Medicina Prepagada	Voluntarios	Total
ARS Meta Salud	93		549	642
MAPFRE Salud ARS	9	197		206
ARS Abel Gonzalez	15		10	25
ARS APS	4			4
ARS CMD	3		1	4
ARS Futuro	345		756	1,101
ARS GMA	3		3	6
ARS Monumental	27			27
ARS Plan Salud	4		6	10
ARS Renacer	45		36	81
ARS Reservas	1		1	2
ARS SEMMA	4		6	10
ARS SENASA			6	6
Total general	553	197	1,374	2,124

Fuente: Elaboración propia SISALRIL



Durante el primer semestre del presente año entraron a evaluación un total de 2,115 Planes Alternativos de Salud y su documentación (Completa). De estos, el 28.42% fueron aprobados, es decir, 601 planes autorizados por esta Superintendencia, mientras que el 71.58% (1,514 planes) han sido devueltos con observaciones, de manera oficial.

Implementación del Sistema de Información y Gestión de los Planes (SIGEP)

Para que las ARS registren sus Planes Alternativos de Salud y la documentación asociada al sometimiento de estos, mediante el cual puedan dar seguimiento al proceso de evaluación, a través de la Oficina Virtual.

- Se inició el proceso de prueba desde el 01 de abril de 2024, correspondiente a la sexta etapa de pruebas con usuarios internos de los módulos de registro de planes en el SIGEP, para revisar todo el flujo del proceso registro, evaluación, aprobación/ rechazo de los Planes Alternativos de Salud (nuevos) en el SIGEP.
- Se concluyó con la sexta etapa de prueba con usuarios internos de los módulos de registro de planes en el SIGEP, en la cual se probó todo el flujo del proceso registro, evaluación, aprobación/rechazo de los Planes Alternativos de Salud (nuevos) en el SIGEP, luego se sostuvo una reunión con la DTIC para revisar los hallazgos que resultaron del proceso de prueba realizado.
- Durante el proceso de prueba, se identificaron mejoras a las funcionalidades y adaptaciones para asegurar la correcta implementación del SIGEP, determinando que:
 - Existen funcionalidades del Sistema que no han sido desarrolladas, según el Backlog levantado para el desarrollo de este software, las cuales impiden entrar en la prueba piloto del Sistema con las ARS.
 - En la plantilla para registro de las coberturas no se habilitan servicios que las ARS pueden ofrecen entre los beneficios de sus Planes Alternativos de Salud, al mismo tiempo, se validó que el estatus de



algunas solicitudes no cambia, según los resultados de la evaluación, y existen irregularidades en el rol administrador SISALRIL, que les impiden completar satisfactoriamente el procedimiento de evaluación, tales como: la devolución temporal de las solicitudes con hallazgos, el seguimiento de las solicitudes según estatus, la asignación de código para las solicitudes de planes aprobados y la incorporación de indicadores de acuerdo a la bitácora.

3.4 Monitoreo y Control de los Supervisados

3.4.1 Análisis de Informaciones de Supervisados

Seguimiento y Monitoreo a la carga de Esquemas de Información

Según lo establece la Resolución No.194-2013, conforme a la remisión de información mediante los diferentes esquemas de datos a través del Sistema de Monitoreo (SIMON) correspondiente al periodo enero – septiembre 2024, se observan los siguientes porcentajes de cumplimiento para las cargas de las ARS y el IDOPPRIL:

Las ARS reflejan un cumplimiento del 95.5% del total de cargas disponibles conformadas por: cargas procesadas 1,701 de 1,782 del total, con 3% cargas pendientes de aprobación, mientras que el total de cargas pendientes presenta un 1.5%.

En cuanto al IDOPPRIL, esta institución refleja un cumplimiento general de 100% del total de cargas disponibles ascendente a 63 cargas.

El proceso de seguimiento a estas entidades se mantiene hasta que hayan completado las cargas de los esquemas pendientes y que las mismas estén disponibles en el SIMON, de manera que las áreas pertinentes puedan hacer uso de las informaciones recibidas.



Evaluación y Análisis de las informaciones financieras de las ARS e IDOPPRIL

Durante el periodo enero-septiembre 2024 se realizó la evaluación y análisis de las informaciones financieras de las diecisiete (17) ARS y del IDOPPRIL, recibidas a través de los estados financieros mensuales, trimestrales y anuales (auditados), incluyendo el dictamen, las notas y la carta de gerencia emitida por las firmas de auditores externos a las ARS e IDOPPRIL, así como las informaciones remitidas por las ARS a través de las cargas de los diferentes esquemas, los reportes e informes necesarios para la toma de decisiones de esta Superintendencia, así como su publicación en la WEB y en la Oficina Virtual de la SISALRIL y su remisión a las entidades supervisadas, cuando fuere pertinente.

Luego de la validación y aprobación de las informaciones financieras de las ARS, se preparó el consolidado de reportes estadísticos con los indicadores financieros de cada una de las ARS/IDOPPRIL, dentro de los cuales los más importantes son los siguientes.

a) Indicadores de cumplimiento:

1. Reservas Técnicas (RT) e Inversiones de las RT;
2. Capital Mínimo Requerido (CMR);
3. Margen de Solvencia (MS)
4. Exceso de Gastos Generales y Administrativos (GGA)
5. Cálculo de las Reservas de Siniestros Ocurridos, pero no reportados (IBNR)

b) Otros Reportes:

1. Reporte de Validación del Esquema 06 – Comisiones a Promotores de Salud.
2. Reporte de Validación del Esquema 07 – Reclamaciones de las PSS.



3. Reporte de validación del registro contable de la Dispersión del CAMAT.
4. Reporte de registro de operaciones de Reaseguros.
5. Reporte de validación de registro, reversión y liberación de las Reservas Técnicas.
6. Reporte de Análisis de Antigüedad de Saldos.
7. Reporte con el desempeño técnico y resumen de los principales indicadores financieros de las ARS y los resultados técnicos del periodo evaluado.

Estadísticas financieras e indicadores de las ARS

- a) Reservas Técnicas Vs. Inversiones de las Reservas Técnicas.

En el período enero – septiembre 2024 las inversiones de las reservas técnicas ascendieron a la suma de RD\$27,094,501,890.41, monto que supera los requeridos para avalar los pasivos de las ARS con los afiliados, y con las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) que totalizan un monto de RD\$19,760,539,879.98, presentando un excedente de RD\$7,333,962,010.43 en las inversiones de estas, según se muestra en el cuadro y el gráfico siguiente:

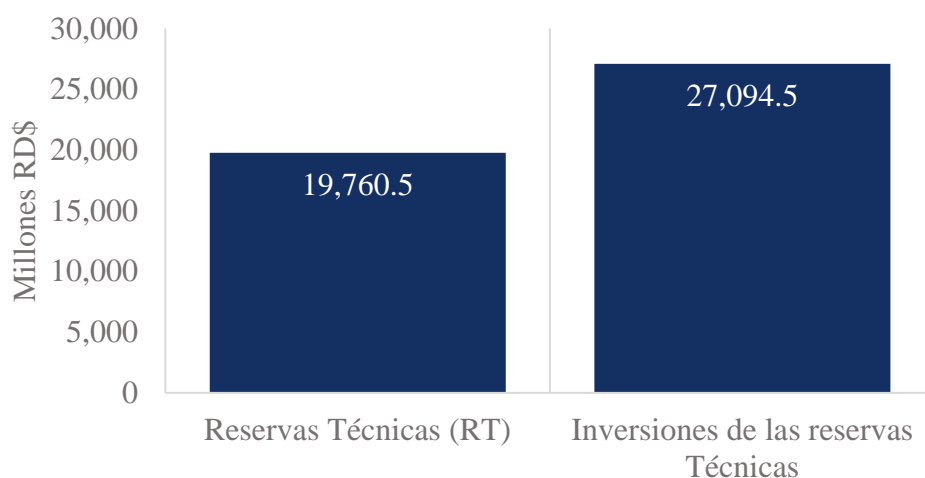
Tabla 11. Reservas Técnicas / Inversiones de las Reservas Técnicas, enero - septiembre 2024

Detalle	Valor (Millones RD\$)
Reservas Técnicas (RT)	19,760.5
Inversiones de las reservas Técnicas	27,094.5
Excedente en las inversiones de las RT	7,334.0

Fuente: Estados financieros de las ARS - SIE (SIMON)



Gráfico 1. Monto de las Reservas Técnicas e Inversión de las Reservas Técnicas, enero – septiembre 2024, en millones RD\$



Sin embargo, según se observa en el cuadro siguiente, al realizar la comparación entre las reservas técnicas y las inversiones de las reservas técnicas por tipo de ARS, se puede observar que las ARS Privadas presentan un excedente de RD\$5,386,680,440.56, las ARS Públicas RD\$1,896,043,830.37, y las ARS de Autogestión RD\$51,237,739.50, equivalente al 73.45%, 25.85% y 0.70%, respectivamente, del monto total de las inversiones de estas.

Tabla 12. Reservas Técnicas e Inversión de las Reservas Técnicas por tipo de ARS, enero – septiembre 2024, en RD\$

Detalle	ARS Autogestión	ARS Privadas	ARS Públicas	Total
Reservas Técnicas (RT)	2,126,087,129.33	12,137,197,897.32	6,001,278,400.58	20,264,563,427.23
Inversiones de las Reservas Técnicas	1,956,657,655.53	17,662,372,416.10	8,711,057,995.38	28,330,088,067.01
Excedente (Déficit) en las inversiones de las RT	(169,429,473.80)	5,525,174,518.78	2,709,779,594.80	8,065,524,639.78



Detalle	ARS Autogestión	ARS Privadas	ARS Públicas	Total
Porcentaje del excedente en las inversiones	-2.10%	68.50%	33.60%	100%

Fuente: Estados financieros de las ARS – SIE (SIMON)

b) Estados de Resultados e Indicadores de las ARS por Tipos de planes de Salud.

Tabla 13. Estado de Resultado Consolidado por Tipo de Planes de Salud de todas las ARS, enero – septiembre 2024, en millones RD\$

Detalle	Planes de Salud			
	Contributivo	Subsidiado	Otros Planes	Total
Ingresos en Salud	71,828.6	13,498.0	12,387.4	97,713.9
Otros Ingresos	3,788.5	1,108.0	690.0	5,586.5
Gastos en Salud	64,508.0	14,891.3	10,722.8	90,122.2
Otros Gastos	1,356.6	764.4	645.4	2,766.3
Gastos Administrativos	6,176.6	766.5	1,147.0	8,090.1
Otros Ingresos (Gastos)	500.7	109.0	88.7	698.4
Beneficios/ Pérdidas Brutos del periodo	3,075.2	-1,925.1	473.5	1,623.6
Impuestos y Reservas	997.2	0.0	70.1	1,067.3
Beneficios/ Pérdidas Netos del Periodo	2,078.0	-1,925.1	403.4	556.3
% de Beneficios	4.3%	-14.3%	3.8%	1.7%
% de Siniestralidad	89.8%	110.3%	86.6%	92.2%
% de Gastos Administrativos	8.6%	5.7%	9.3%	8.3%

Fuente: Estados financieros de las ARS – SIE (SIMON)

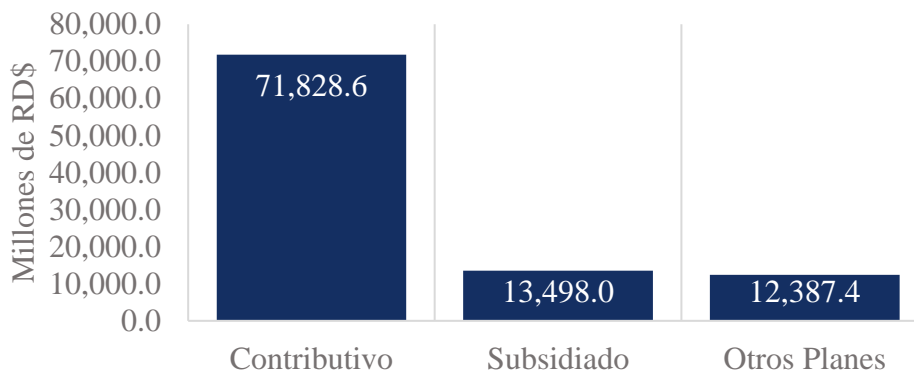


- **Ingresos en Salud:**

En el período enero – septiembre 2024 el total de los ingresos percibidos de todas las ARS asciende a un monto de RD\$97,713,947,662.00, de los cuales al Régimen Contributivo le corresponde un monto de RD\$71,828,550,285.00; al Régimen Subsidiado RD\$13,498,013,444.00 y a Otros Planes RD\$12,387,383,933.00, equivalentes al 73.51%, 13.81% y 12.68% del total de los ingresos percibidos, respectivamente.

El gráfico No. 2 presenta la cantidad de los ingresos en salud percibidos por las ARS en los diferentes planes de salud.

Gráfico 2. Ingresos en Salud por Planes de Salud de las ARS, enero - septiembre 2024, en millones RD\$



Fuente: Estados financieros de las ARS – SIE (SIMON)

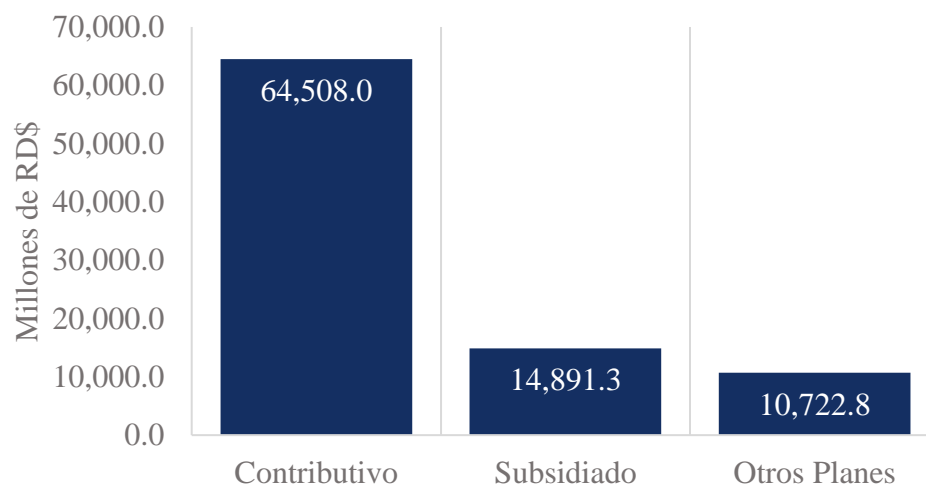
- **Gastos en Salud**

Los Gastos en Salud están constituidos por los pagos por los servicios de salud ofrecidos a los afiliados para el período enero – septiembre 2024, por un monto total de RD\$90,122,151,244.00, de los cuales RD\$64,508,017,494.00 corresponden al Régimen Contributivo, RD\$14,891,321,639.00 al Régimen Subsidiado y RD\$10,722,812,111.00 a Otros Planes, equivalentes al 71.58%, 16.52% y 11.90%, respectivamente.



El gráfico No. 3 presenta el monto de los Gastos en Salud incurridos por las ARS en los diferentes planes de salud, en el período enero – septiembre 2024:

Gráfico 3. Gastos en Salud por Planes de Salud de las ARS, enero – septiembre 2024, en millones RD\$



Fuente: Estados financieros de las ARS – SIE (SIMON)

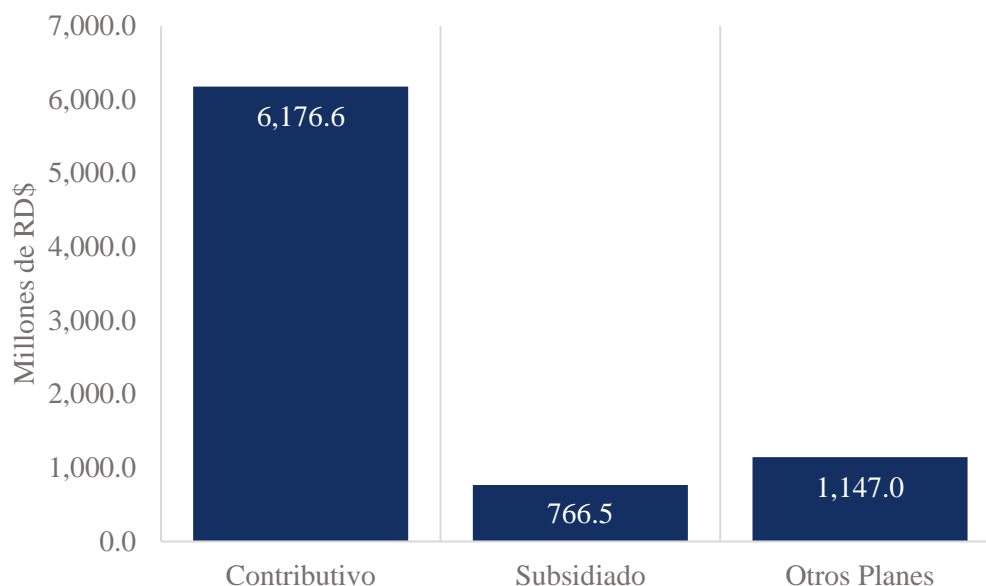
- **Gastos Generales y Administrativos (GGA)**

En el periodo enero - septiembre 2024, los Gastos Generales y Administrativos (GGA) ascendieron a un monto total de RD\$8,090,066,208.00, de los cuales RD\$6,176,561,601.00 corresponden al Régimen Contributivo, RD\$766,499,020.00 al Régimen Subsidiado y RD\$1,147,005,587.00 a Otros Planes, equivalentes al 76.35%, 9.47% y 14.18%, respectivamente.

El gráfico No. 4 representa el total de los Gastos Administrativos de todas las ARS en los diferentes planes de salud:



Gráfico 4. Gastos Generales y Administrativos por Planes de Salud de las ARS, enero – septiembre 2024, en millones RD\$



Fuente: Estados financieros de las ARS – SIE (SIMON)

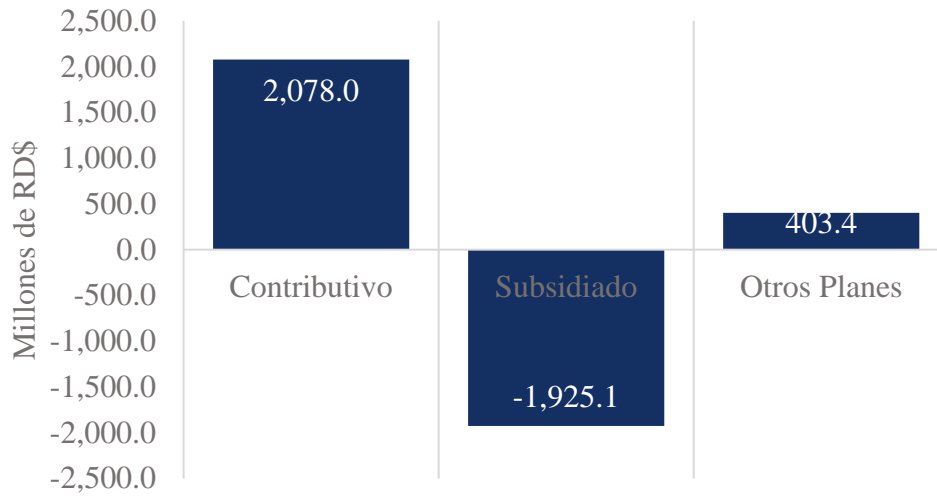
- **Beneficios/ Pérdidas del periodo**

Para el periodo enero – septiembre 2024 las ARS registraron Beneficios Brutos (antes de Impuestos y Reservas) por un monto total de RD\$1,623,598,724.00, a los cuales se deducen los impuestos y reservas por un monto de RD\$1,067,252,287.00, quedando como resultado unos beneficios netos por un total de RD\$556,346,437.00, de los cuales corresponden al PDSS Contributivo un monto de RD\$2,078,046,310.00, al PDSS - Régimen Subsidiado pérdidas netas por RD\$1,925,146,754.00 y para otros planes beneficios por RD\$403,446,881.00.

El gráfico No. 5 se presenta el total de los Beneficios/ Pérdidas (Netos) de las ARS en este período, en los diferentes planes de salud.



Gráfico 5. Beneficios/ Pérdidas (Netos) por Planes de Salud de las ARS, enero – septiembre 2024, en RD\$



Fuente: Estados financieros de las ARS – SIE (SIMON)

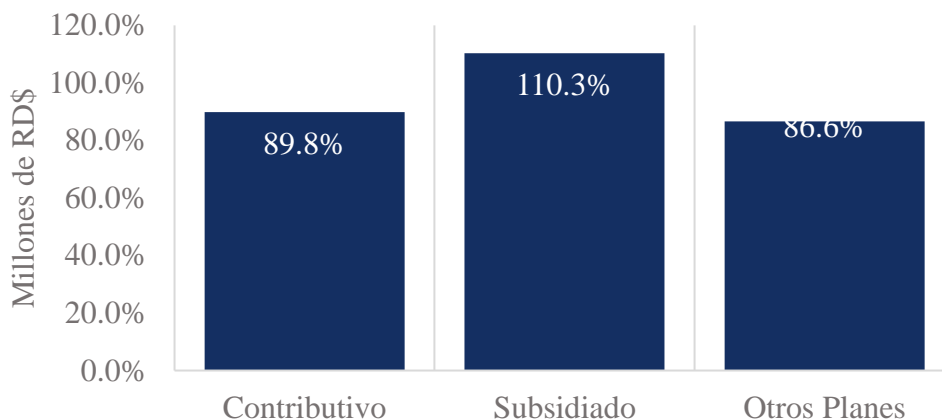
- **Siniestralidad:**

La siniestralidad es un indicador que muestra la proporción entre el importe total de las primas o ingresos en salud recaudados por las entidades y el importe total de los costos por los servicios en salud que se otorgan a los afiliados de las ARS, por cada tipo de plan de salud. La siniestralidad total del periodo enero – septiembre 2024 es de un 92.20%, distribuido en un 89.8% para el Régimen Contributivo, un 110.3% para el Régimen Subsidiado y un 86.6% para Otros Planes.

El gráfico siguiente se muestra el porcentaje de siniestralidad de todas las ARS en los diferentes planes de salud.



Gráfico 6. Porcentaje (%) Siniestralidad por Planes de Salud de las ARS, enero – septiembre 2024



Fuente: Estados financieros de las ARS – SIE (SIMON)

- **Porcentaje de Gastos Administrativos**

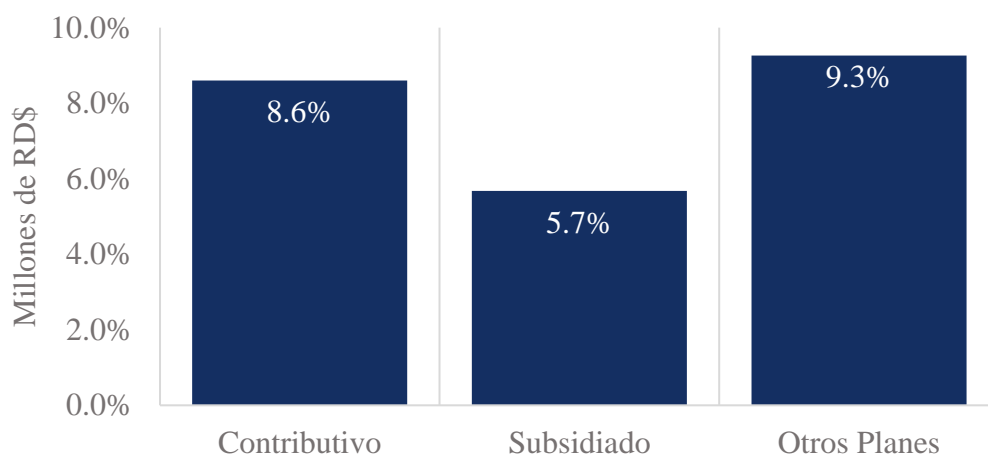
Este indicador representa la proporción de los Gastos Generales y Administrativos incurridos, sobre los Ingresos en Salud percibidos por las ARS en cada periodo evaluado, por cada plan de salud. Mediante la Resolución SISALRIL No. 149-2008 se establece que para los gastos administrativos las ARS dispondrán como máximo de un 10% de los ingresos en salud (cápitales recibidas por los contratos de salud suscritos).

Aún cuando los gastos administrativo-totales de las ARS para el periodo enero – septiembre 2024 representan 8.3%, al ser evaluados de forma individual, algunas ARS presentan porcentajes superiores a los establecidos, por lo que se les requiere que las mismas constituyan y realicen las inversiones correspondientes de una Reserva para Contingencias por Exceso de Gastos Administrativos, de obligatoria aplicación para todas las ARS cuyo porcentaje de gastos exceda el 10% establecido. Los gastos administrativos para el Régimen Contributivo representan el 8.6%, para el Régimen Subsidiado el 5.7% y para Otros Planes el 9.3%.



El gráfico No. 7 presenta el porcentaje de los gastos administrativos de las ARS para el periodo enero – septiembre 2024, por cada plan de salud:

Gráfico 7. Porcentaje (%) de Gastos Administrativo por Planes de Salud de las ARS, enero – septiembre 2024



Fuente: Estados financieros de las ARS – SIE (SIMON)

Estados de Resultados e Indicadores por tipo de ARS y por Planes de Salud

Como se indicó anteriormente, para el período enero – septiembre 2024, las ARS registran un total de Beneficios / Pérdidas Brutos por un monto de RD\$1,623,598,724.00 y según se muestra en los cuadros siguientes, a las ARS Privadas le corresponde beneficios por un monto de RD\$3,409,827,867.00, para las ARS Públicas y de Autogestión, pérdidas por RD\$74,222,920.00 y RD\$1,712,006,223.00, respectivamente.

1. ARS Privadas:

Para las ARS Privadas, según se muestra en el cuadro siguiente, al monto de RD\$3,409,827,867.00 de Beneficios Brutos, se le deducen los impuestos y reservas por RD\$1,067,094,124.00, arrojando un Beneficio Neto de RD\$2,342,733,743.00



Además, las ARS presentan una siniestralidad total de un 83.6%; en el PBS Contributivo la siniestralidad es de un 84.6% y en otros planes un 76.4%

Tabla 14. Estado de Resultado Consolidado de las ARS Privadas por tipo de planes, enero – septiembre 2024, en RD\$

Detalle	ARS Privadas		
	Contributivo	Otros Planes	Total
Ingresos en Salud	422,185	56,286	478,471
Otros Ingresos	21,025	2,732	23,757
Gastos en Salud	356,986	42,979	399,965
Otros Gastos	10,611	5,348	15,959
Gastos Administrativos	43,079	5,797	48,876
Otros (Otros Gastos)	2,853	476	3,329
Beneficios Brutos	29,681	4,417	34,098
Impuestos y Reservas	9,971	700	10,671
Beneficios Netos	19,710	3,718	23,427
% de Beneficios Brutos	7.0%	7.8%	7.1%
% de Siniestralidad	84.6%	76.4%	83.6%
% de Gastos Administrativos	10.2%	10.3%	10.2%

Fuente: Estados financieros de las ARS – SIE (SIMON)

2. ARS de Autogestión:

En el cuadro siguiente se muestra que las ARS de Autogestión presentan pérdidas por RD\$74,222,920.00. Por su naturaleza, éstas no conllevan registros de impuestos y reservas, por lo que los beneficios o pérdidas netas resultan iguales a los beneficios o pérdidas brutas.



Las ARS de autogestión presentan una siniestralidad total de un 96.1%; en el PBS Contributivo la siniestralidad es de un 95.4% y en otros planes un 97.3%

Tabla 15. Estado de Resultado Consolidado de las ARS Autogestión por tipo de planes, enero – septiembre 2024, en RD\$

Detalle	ARS Autogestión		
	Contributivo (Millones RD\$)	Otros Planes (Millones RD\$)	Total (Millones RD\$)
Ingresos en Salud	32,785.9	19,008.0	51,793.9
Otros Ingresos	1,070.6	799.5	1,870.0
Gastos en Salud	31,261.4	18,504.2	49,765.6
Otros Gastos	223.3	0.0	223.3
Gastos Administrativos	2,717.6	1,682.2	4,399.8
Otros (Otros Gastos)	15.6	1.8	17.4
Beneficios Brutos	(361)	(381)	(742)
Impuestos y Reservas	0	0	0
Beneficios Netos	(361)	(381)	(742)
% de Beneficios Brutos	-1.1%	-2.0%	-1.4%
% de Siniestralidad	95.4%	97.3%	96.1%
% de Gastos Administrativos	8.3%	8.9%	8.5%

Fuente: Estados financieros de las ARS – SIE (SIMON)

3. ARS Públicas:

Dentro de las ARS Públicas se encuentran las ARS SENASA y RESERVAS. Esta última, por su condición de tener un capital proveniente de una institución pública (Banco de Reservas), pasó de ser una ARS de Autogestión a una ARS Pública, mediante la Resolución SISALRIL No. 00242-2022 del 24-02-2022, que autoriza a dicha ARS a cambiar su condición de ARS de autogestión de tipo institucional a una ARS abierta al público.



En el período evaluado, las ARS publicas presentan pérdidas brutas por un monto total de RD\$1,712,006,223.00.; sin embargo, según se muestra en el cuadro siguiente el Régimen Contributivo registra beneficios brutos por RD\$143,302,079.00, el Régimen Subsidiado presenta pérdidas por RD\$1,925,146,754.00 y en Otros Planes se registran beneficios brutos por RD\$69,838,452.00.

Tabla 16. Estado de Resultado Consolidado de las ARS Públicas por tipo de planes, enero – septiembre 2024, en RD\$

Detalle	ARS Públicas			
	Contributivo	Subsidiado	Otros Planes	Total
Ingresos en Salud	26,331	13,498	4,858	44,688
Otros Ingresos	1,579	1,108	337	3,024
Gastos en Salud	25,683	14,891	4,575	45,149
Otros Gastos	273	764	111	1,148
Gastos Administrativos	1,597	766	399	2,762
Otros Ingresos (Gastos)	214	109	41	364
Beneficios Brutos	143	(1,925)	70	(1,712)
Impuestos y Reservas	0	0	0	0
Beneficios Netos	143	(1,925)	70	(1,712)
% de Beneficios	0.5%	-14.3%	1.4%	-3.8%
% de Siniestralidad	97.5%	110.3%	94.2%	101.0%
% de Gastos Administrativos	6.1%	5.7%	8.2%	6.2%

Fuente: Estados financieros de las ARS – SIE (SIMON)

En el cuadro siguiente, resumimos los resultados de estas dos ARS públicas, por tipo de plan, en el cual se observa que de las pérdidas



brutas por RD\$1,712,142,005.00 que presentan, a la ARS SENASA corresponden RD\$1,643,737,319.00 y a la ARS Reservas un monto de RD\$68,404,686.00.

También se observa que en el PDSS Contributivo la ARS Senasa presenta beneficios por RD\$ 509,928,719.00, mientras que la ARS Reservas registra pérdidas por un monto de RD\$366,698,791.00

Tabla 17. Beneficios (Pérdidas) de las ARS SENASA y RESERVAS, enero – septiembre 2024, en RD\$

ARS	PDSS contributivo	PDSS subsidiado	Otros planes	Total
ARS SENASA	509.9	(1,925.1)	(228.5)	(0.0)
ARS RESERVAS	(366.7)	0.0	298.3	(68.4)
TOTALES	143.23	(1,925.15)	69.75	(68.41)

Fuente: Estados financieros de las ARS – SIE (SIMON)

Estadísticas Financieras e Indicadores Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL)

a) Reservas Técnicas Vs. Inversiones de las Reservas Técnicas

En el cuadro y el gráfico siguiente, se presenta la relación entre las Reservas Técnicas por RD\$43,469,872,488.45, y las Inversiones realizadas por RD\$56,088,430,048.17 para avalar las mismas, correspondientes al período enero–septiembre 2024, observándose un excedente de RD\$12,618,557,559.72 en las inversiones de las Reservas Técnicas.

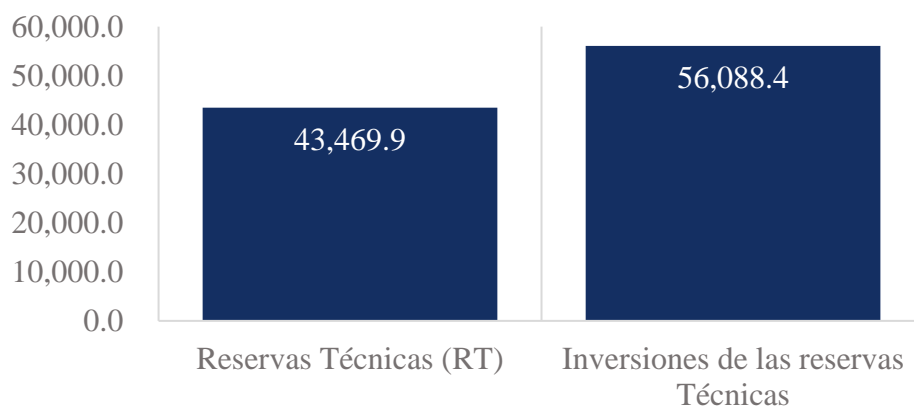


Tabla 18. Reservas Técnicas e Inversión de las Reservas Técnicas del IDOPPRIL, enero - septiembre 2024, en RD\$

Detalle	Valor
Reservas Técnicas (RT)	43,469,872,488.5
Inversiones de las reservas Técnicas	56,088,430,048.2
Excedente en las inversiones de las RT	12,618,557,559.7

Fuente: Estados financieros de las ARS – SIE (SIMON)

Gráfico 8. Monto de las Reservas Técnicas e Inversión de las Reservas Técnicas del IDOPPRIL, enero – septiembre 2024, en millones RD\$



Fuente: Estados financieros de las ARS – SIE (SIMON)

b) Estados de Resultados e Indicadores Financieros del IDOPPRIL

En el cuadro siguiente se presenta el Estado de Resultados o Estado de Beneficios consolidado del Instituto Dominicano De Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) para el periodo enero – septiembre 2024, como resultado de los ingresos recibidos, menos los costos o prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales y de los gastos incurridos por la institución en el periodo evaluado.



Tabla 19. Estado de Resultados del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), enero – septiembre 2024, en RD\$

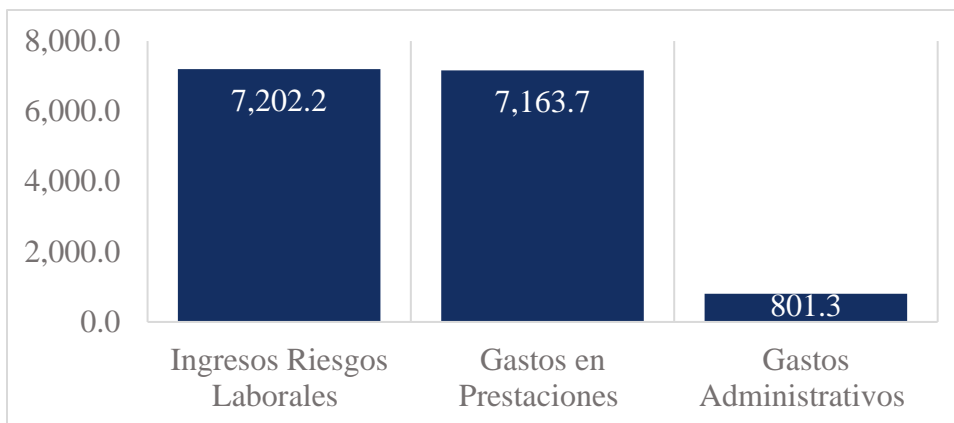
Detalle	Monto (Millones RD\$)
Ingresos Riesgos Laborales	7,202.2
Otros Ingresos	4,090.5
Total Ingresos	11,292.7
Gastos en Prestaciones	7,163.7
Otros Gastos	539.4
Reservas para Contingencias Especiales	360.1
Gastos Administrativos	801.3
Total Gastos	8,864.5
Beneficios (Pérdidas) del Periodo	2,428.2
% Beneficios (Pérdidas)	34%
% Siniestralidad	99%
% Gastos Administrativos	11.13%

Fuente: Estados financieros de las ARS – SIE (SIMON)

El gráfico No. 9 se representa el comportamiento de los ingresos percibidos por el IDOPPRIL por concepto de las capitas y cotizaciones recibidas para el Seguro de Riesgos Laborales (SRL), comparados con los gastos en prestaciones pagadas y con los Gastos Administrativos, para el periodo enero – septiembre 2024.



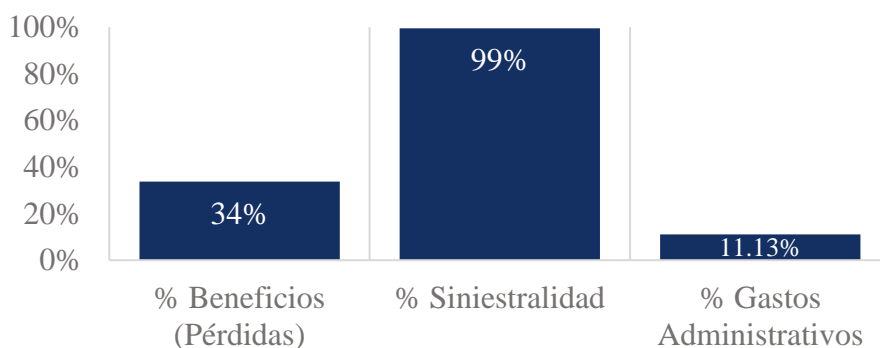
Gráfico 9. Comparación de los Ingresos de Riesgos Laborales, los Gastos en Prestaciones y Gastos Administrativos, enero - septiembre 2024, en RD\$



Fuente: Estados financieros de las ARS – SIE (SIMON)

En el gráfico No.10, se presenta la comparación entre los porcentajes de los beneficios del periodo, de la siniestralidad y de gastos Administrativos, para el periodo enero – septiembre 2024.

Gráfico 10. Porcentaje de los Beneficios del periodo, Siniestralidad y Gastos Administrativos, enero – septiembre 2024



Fuente: Estados financieros de las ARS – SIE (SIMON)

Las Reservas Técnicas registradas por el IDOPPRIL ya están actualizadas en base a las cifras del Estudio Actuarial realizado para el año 2023; además, estas contienen los ajustes mensuales del periodo enero – septiembre 2024, según los porcentajes establecidos y vigentes en el Reglamento de Riesgos Laborales, que requiere la aplicación del 75% de los ingresos para el pago de reclamaciones por



Prestaciones Económicas, el 15% para las Prestaciones en Especie, y el 10% para cubrir los Gastos Generales y Administrativos.

Monitoreo y Seguimiento a las Cuentas de Recaudo

En el período enero – septiembre 2024 se les ha dado seguimiento a las cuentas de recaudo para los distintos regímenes de financiamiento y se hicieron diversos encuentros con los Ministerios de Trabajo y Hacienda, incluyendo la Dirección General de Presupuesto (DIGEPRES), para sensibilizar de la necesidad de aumentar la inversión pública en salud y avanzar en la implementación de la transformación del flujo del financiamiento en salud y seguridad social.

Igualmente, se ha dado seguimiento a la dispersión que hace la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a los diferentes entes del sistema. Se ha monitoreado el flujo de inversiones de todas las cuentas vinculadas al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales en la TSS.

Gestión para Mantenimiento del Equilibrio Financiero del Seguro Familiar de Salud

a) Seguimiento al Financiamiento de la Ampliación de Coberturas en el SFS

Se colaboró en la gestión de los recursos que permitan el equilibrio y sostenibilidad financiera tanto para la Cuenta de Cuidado de la Salud de las Personas del Régimen Subsidiado y como las de los planes especiales de salud de jubilados y pensionados para que se ejecuten del presupuesto del año 2024 unos RD\$ 2,195 millones de pesos (RD\$ 1,534 millones de pesos para RS y RD\$ 883.9 millones de pesos para los planes especiales de jubilados y pensionados).

En un hecho trascendental la actual gestión de gobierno, mediante gestiones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), asignó una inversión adicional de RD\$ 1,640 millones para reducir al 3.2% los aportes de los pensionados y jubilados al Seguro Familiar de Salud (SFS). Esta medida garantiza



las coberturas adicionales aprobadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y amplía la red de prestadores de servicios de salud en todo el país. Con esta nueva asignación, el presupuesto total destinado para este sector asciende a RD\$ 2,524 millones para el año 2025.

La reducción beneficia a pensionados y jubilados que contribuían por encima del 3.2% de su pensión. La medida, establecida en el decreto No. 644-24 del 13 de noviembre de 2024, impacta a jubilados y pensionados de la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones (DGJP), médicos, maestros, policías, exmiembros de los cuerpos castrenses y sus dependientes directos.

Además, dichos recursos también se destinarán a ampliar la red de prestadores de servicios de salud, incluyendo clínicas, laboratorios y centros diagnósticos, con el objetivo de mejorar el acceso y la calidad de la atención.

En línea con estas disposiciones, la SISALRIL incrementó los per cápita mensuales de los planes especiales de servicios de salud para pensionados y jubilados. Esta medida permitirá incorporar servicios contemplados en la Resolución No. 581-03 del CNSS, aprobada en diciembre de 2023, que incluyen:

- Aumento de la cobertura ambulatoria de medicamentos, pasando de RD\$ 8,000 a RD\$ 12,000 anuales.
- Inclusión de nuevos procedimientos médicos y vías de abordaje.
- Reorganización y actualización de la lista de medicamentos esenciales

c) Gestión Financiamiento Gubernamental para el Fondo de Subsidios

Para apoyar el mejoramiento de la sostenibilidad financiera del Seguro Familiar de Salud en la parte del Régimen Contributivo con las prestaciones económicas a través del Fondo de Subsidios se le dio seguimiento a la solicitud extraordinaria de alrededor de RD\$ 1,000 millones de pesos desde el Gobierno Central mediante el



Ministerio de Hacienda de los fondos que no fueron utilizados para la respuesta a la Covid-19.

Esto con el objeto de reducir el déficit en el Fondo de Subsidios y de esta manera cumplir con compromisos de los subsidios de maternidad, lactancia y enfermedad común.

Seguimiento y notificación de las cargas de los Esquemas 31 al 34.

En el marco del fortalecimiento del proceso evaluación y vigilancia del desempeño de los sistemas operacionales de las entidades supervisadas a través de los esquemas, se identificó Durante el periodo enero - junio del 2024, que 2,143 afiliados únicos en Planes Complementarios no tienen PDSS, mientras que 600 afiliados suscritos en Planes Especiales de Medicina Prepagada no cotizan en el SDSS.

En ese mismo orden, encontramos que existen 359 afiliados en estos tipos de planes, que se encuentran afiliados al PDSS en una ARS distinta a la administradora donde suscribió el Plan Alternativo de Salud y 27,591 afiliados en Planes Complementarios que tienen el PDSS en otra ARS, de los cuales 25,541 se encuentran afiliados en el Régimen Subsidiado del SFS.

Se realizó el seguimiento de la carga del Esquema 31, y el levantamiento del cruce y reporte de alertas (internas) de la notificación de los hallazgos que se mantienen en la cartera de afiliados a los Planes Alternativos de Salud de las ARS.

Se elaboraron y remitieron nueve (9) oficios para notificar a las ARS de los hallazgos encontrados en el análisis de los reportes de la cartera de afiliados a los Planes Alternativos de Salud, correspondientes al periodo enero a abril 2024. Estos resultados están asociados al cruce de la población suscrita en los Planes Alternativos de Salud, en el cual encontramos afiliados en Planes Complementarios que no se cotizan en el SFS o que tiene el PDSS en una ARS distinta, así como en el régimen subsidiado.



Como resultado del seguimiento de la carga del Esquema 31, y el levantamiento del cruce y reporte de alertas (internas) de la notificación de los hallazgos en la cartera de afiliados suscritos en los Planes Alternativos de Salud, encontramos afiliados en Planes Complementarios sin PDSS y con el PDSS en una ARS distinta a la que tiene el Plan Básico de Salud, según se detalla en el cuadro a continuación:

Tabla 20. Cantidad de Afiliados a Planes Complementarios y Especiales de Medicina Prepagada, con/ sin PDSS, según ARS y Tipo de Plan, enero - abril 2024

ARS Nombre	No tienen PDSS	PDSS en Otra ARS
ARS ASEMAP	1	-
ARS CMD	26	35
ARS DR. YUNEN, S. A.	444	1,304
ARS FUTURO S. A.	-	2
ARS METASALUD	8	-
ARS PLAN SALUD	33	51
ARS RESERVAS	310	219
ARS SEMMA	12,227	248,558
ARS SENASA	16,782	6,436
ARS SIMAG	105	71
MAPFRE SALUD ARS	2,370	229
Total	32,306	256,905

Fuente: Dirección de Estudios Actuariales, SISALRIL

En otro orden se realizaron cinco evaluaciones de contratos de reaseguro, provenientes de las ARS SeNaSa, Renacer y Futuro. En el caso de la ARS SeNaSa, se le rechazó el contrato de reaseguro con Seguros Reservas por la documentación incompleta y el per cápita propuesto. Se aprobaron los contratos de reaseguro de la



ARS Futuro con Redbridge Insurance Company Limited y la ARS Renacer con Mapfre BHD.

Propuesta de modificación de la estructura y el contenido de los esquemas 28, 36 y 40

- Para colaborar en la implementación de la interoperabilidad de información, entre ARS-PSS-SISALRIL se elaboró un análisis de la relación entre los esquemas 0036 de Seguimiento de Diagnósticos de los afiliados del Seguro Familiar de Salud, FONAMAT y otros planes, y el esquema 0040 de implementación de Programas de Promoción de la Salud y Prevención de enfermedades, junto con el reporte de los servicios pagados por las ARS a través del esquema 0035. El objetivo es mejorar la interrelación de estos datos para obtener informaciones más claras que faciliten su evaluación, revisión y retroalimentación, favoreciendo así la toma oportuna de decisiones, contribuyendo a garantizar la transparencia y el control financiero.
- Se incorporaron actualizaciones de mejora al Esquema 28 (plataforma dispuesta para colocación de la información de los PSS y profesionales de la salud que forman parte de la red contratada por las ARS), que procuró que la información registrada por las Administradoras de Riesgos de Salud, estuviera en correspondencia con la tipificación establecida por la Dirección de Habilitación de Servicios y Establecimientos de Salud del MISPAS, en cuanto al nivel de complejidad y la cartera autorizada para provisionar servicios como iniciativa alineada a la necesidad de saneamiento de datos, en interés de generar estadísticas confiables para analizar la suficiencia de la red y de los servicios al alcance de los afiliados al SDSS en el SFS.
- Se aplicaron los validadores automáticos junto a otras actualizaciones de acuerdo a los criterios especificados a continuación:



- Plan de Atenciones médicas para accidentes de tránsito (FONAMAT). La red de dicho plan debe ser registrada en la carga realizada.
- Validador de planes de pensionados: para las ARS con planes de pensionados habilitados, deberán registrar los planes de pensionados correspondientes.
- Para estos tipos de servicios y prestadores se consideró la aplicación de los siguientes validadores:
 - a. Tipo de servicio 12: dispensación farmacéutica general, solo puede ser registrado por el tipo de prestador 15: Farmacia.
 - b. Tipo de servicio 24: traslados terrestres, solo puede ser registrado por el tipo de prestador 20: Traspotación.

Actualización de los esquemas del 61 al 66 sobre el SRL reportados por el IDOPPRIL

- Fueron identificadas mejoras a los esquemas del 61 al 66, con el objetivo de trabajar los temas identificados con el área de tecnología y el IDOPPRIL, y que puedan aplicarse a los esquemas.

Implementación del esquema de información de las prestaciones otorgadas como cobertura a la población afiliada al SFS, población cubierta

Con miras a darle seguimiento a las resoluciones 533-01, 553-02 y 563-01 del CNSS, se establecieron las variables necesarias (Precio, unidad, días de utilización, presentación, etc.) a incorporar en el esquema de medicamentos, acorde a la complejidad para implementar este esquema por los tipos de medicamentos se hace necesario realizar un consenso con las ARS para determinar su viabilidad y establecer tiempos para su ejecución.



Resultados del análisis de las reclamaciones reportadas por las ARS en el E35 y E7, para los planes de salud aprobados por la SISALRIL y el CNSS

Para el análisis de las reclamaciones reportadas por las ARS en el E35, se tomó como referencia las prestaciones pagadas por las ARS a los Prestadores de Servicios de Salud contratados para otorgar las coberturas ofrecidas en los Planes Alternativos de Salud aprobados por la SISALRIL, seleccionando un total de 34 planes. Las bases de datos de esta información corresponden al periodo abril - septiembre 2023, encontramos que:

- La población promedio expuesta en el universo de planes seleccionados es de 355 afiliados, por lo que los resultados obtenidos pueden estar sesgados. Tomando en cuenta el volumen de la cartera, no se cuenta con una muestra significativa de datos para establecer la solvencia financiera de los mismos.
- En particular, existen 24 Planes Alternativos de Salud, que cuentan con la aprobación de sus productos desde hace más de un año, no obstante, cuentan con una población menor de 100 afiliados en su cartera vigente.
- A partir de los datos disponibles, se realizó la estimación de los Primas de Riesgo de los 34 planes seleccionado, comparando el resultado de esta tarifa obtenida con base en la experiencia siniestral propia de estos planes, e incluyéndoles el esquema de cargos definido para determina la Prima Comerciales de los mismos.
- Al comparar la Prima Comercial estimada por la ARS para justificar técnica y financieramente el precio de cada uno de sus planes, encontramos que la prima vigente es insuficiente financieramente, en casi 50% de los planes sujetos a esta revisión, debido en parte a que los gastos en salud se distribuyen en una población reducida, dada la frecuencia de uso de los servicios y la severidad de los reclamos.



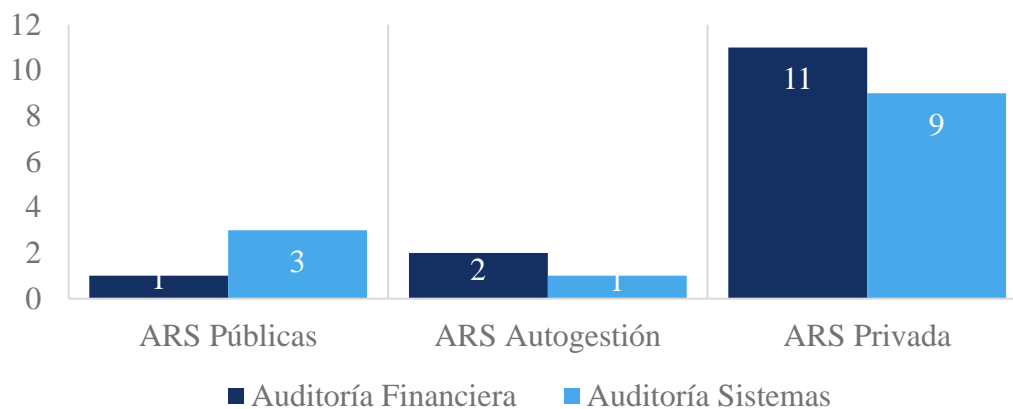
3.4.2 Supervisión ARS pública y privada, IDOPPRIL y PSS

Auditorías financieras y de sistemas realizadas a ARS e IDOPPRIL

Durante el periodo enero – septiembre 2024 se realizaron veintisiete (27) procesos de auditorías a las Administradoras de Riesgos de Salud y el IDOPPRIL, de las cuales catorce (14) corresponden a Auditorías Financieras y trece (13) Auditorías de Sistemas. En cuanto al primer grupo de auditorías, once (11) fueron aplicadas a las ARS Privadas, dos (2) a las ARS de Autogestión y una (1) a ARS Pública; con relación al segundo grupo, nueve (9) fueron realizadas en ARS Privadas, tres (3) en ARS Públicas y una (1) en ARS de Autogestión.

El gráfico 11 muestra la distribución de la cantidad de auditorías financieras y de sistemas realizadas a las diferentes entidades supervisadas, clasificadas conforme a las categorías de privadas, públicas y de autogestión.

Gráfico 11. Cantidad de auditorías financieras y de sistemas realizadas a las ARS, enero-septiembre, 2024



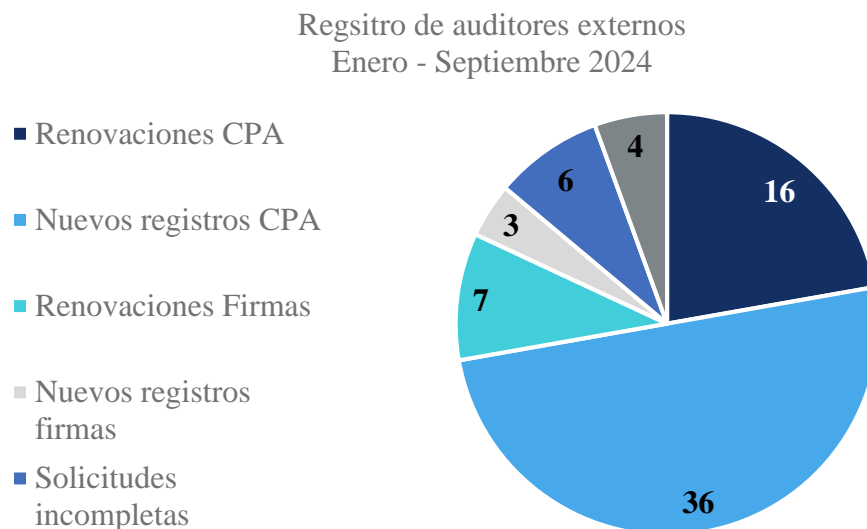
Fuente: Informes de auditorías remitidos a las ARS.

Registro, Acreditación y Renovación Firmas de Auditores Externos



En cumplimiento a lo establecido en la Resolución 198-14 de fecha 20 de marzo del 2014, la SISALRIL durante el periodo enero – septiembre del año 2024 ha recibido un total de 72 solicitudes para optar para el Registro como Auditores Externos, según se distribuye en el siguiente gráfico:

Gráfico 12. Registro de auditores externo (enero - septiembre 2024)



Fuente: Solicitudes remitidas por las firmas de auditores externos.

Se proyecta a diciembre del presente año, la realización de (1) nueva solicitud de registro y (20) renovaciones de CPA.

Auditoría al proceso de osteosíntesis, como base en la elaboración de una Propuesta de mecanismo de autorización de material de osteosíntesis en el SRL.

Según los hallazgos de la auditoría se tomarán medidas para mejorar el servicio de autorización de material de osteosíntesis del IDOPPRIL, donde las autorizaciones sean de manera oportuna, a través de una circular y/o una guía de referencia para autorización en servicios de salud.



En la ejecución y retroalimentación sobre los resultados de las solicitudes de contrato, realizadas por parte de Prestadores Profesionales (PS) de la Salud a las ARS, el avance fue como sigue:

- 93% de las ARS han sido contratadas y han recibido sus códigos de PSS; a la fecha, un total de 2,831 solicitudes se encuentran pendientes de cierre. Dichos resultados fueron presentados al Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS) y posteriormente fue informado al Colegio Médico Dominicano para que notifique a los médicos de realizar los acercamientos a las ARS para los fines de completar su solicitud o actualizarlas, y en caso de que pasado el plazo establecido no se dé el debido curso a su contratación.
- 17 ARS fueron retroalimentadas e instruidas para apegarse a la resolución del CNSS No. 563-01, sobre otorgamiento de los códigos a las ARS en el tiempo establecido.
- 46.9% de PSS de la Red Pública fueron contratadas por las ARS, según meta definida y criterios de contratación establecidos por MISPAS y SISALRIL, al concluir el año.
- Se dio seguimiento al cumplimiento normativo de las PSS públicas establecido por el MISPAS y los requisitos máximos instaurados por la SISALRIL.
- Se priorizaron 85 establecimientos, para canalización de relaciones contractuales con las ARS para el Régimen Contributivo, se establece una etapa inicial con 23 hospitales para la contratación a partir de abril 2024, considerando como único criterio de selección la habilitación por parte del MISPAS. A la fecha se ha logrado cubrir un 27% del total de los establecimientos seleccionados.
- Se realizó seguimiento a las 17 ARS habilitadas, con el objetivo de que las mismas presentaran los resultados y situaciones limitativas relacionadas con el proceso de contratación de la red pública, verificando los elementos que



cumplen con los requisitos establecidos para la contratación de los establecimientos.

- Se elaboró un informe General con las oportunidades de mejoras identificadas a las PSS públicos y privados.
 - Se cumplió con la programación y ejecución del proceso de supervisión en los PSS, tanto público como privado, alcanzando un total de 20 centros diagnósticos privados y 14 públicos.

Seguimiento a la puesta en marcha de los Dispositivos de Apoyo aprobados por el CNSS, a través de las Resoluciones 482 y 227-2019.

- Inicio y continuidad de la coordinación interinstitucional, a través de las mesas de trabajo con el CONADIS y TSS; en seguimiento los temas relativos a la emisión de las certificaciones de discapacidad de los dependientes en el SFS, así como la utilización de las prestaciones incorporadas en el PBS/PDSS desde el 2017, para el suministro de los Dispositivos de Apoyo (Cojín anti-escara, Coches especializados, y Sillas de ruedas), para que los afiliados con discapacidad permanente tengan garantía de acceso a estos beneficios, con una consecuente reducción de las barreras financieras que los afectan.
- 17 ARS fueron validadas en relación a los mecanismos que agotan para que la población afiliada se beneficie de los dispositivos de apoyo disponibles, mediante la apertura de vías de acceso para las solicitudes, así como las estrategias de comunicación que utilizan para dar a conocer a su población afiliada estos beneficios, en cumplimiento al marco normativo establecido mediante la Resolución del CNSS No. 227-2019.

Adicionalmente, se solicitaron los requisitos para el proceso de autorización y cobertura de los dispositivos de apoyo, así como las estrategias de comunicación que utilizan las ARS para dar a conocer a su población afiliada estos beneficios, siendo estas las siguientes:



- Estrategias de comunicación: Redes sociales, material POP, página web y a través del call center.
- Requisitos solicitados: documentos de identidad, certificación de discapacidad, indicación del dispositivo y cotización; pudiendo estos ser solicitados de manera presencial o a través de canales digitales como WhatsApp, correo electrónico o call center.

3.5 Gestión de Peticiones Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS)

Se elaboró un informe sobre la mejora del servicio, a partir de la unificación de los canales de recepción de peticiones y respuestas, a fin de satisfacer las necesidades de los usuarios, y garantizar un servicio oportuno y de calidad de cara a los mismos.

A continuación, los registros de ambos servicios con distribución por mes:

Tabla 21. Solicitudes recibidas y atendidas vía Oficina Virtual, enero - noviembre 2024

Mes	Cantidad de solicitudes
Enero	2,148
Febrero	2,486
Marzo	2,072
Abril	2,165
Mayo	2,180
Junio	2,022
Julio	2,219
Agosto	2,122
Septiembre	1,836
Octubre	2321
Noviembre	1,738
Total	23,309

Fuente: Sistema de Información y Estadísticas (SIES)

13,155 afiliados atendidos a través de los cinco (5) Puntos GOB: Sambil, Megacentro, Occidental Mall, Colinas Centro y Santiago, contribuyendo a la mejora de la gestión para la integración de los servicios de atención al usuario.



Tabla 22. Visitas recibidas en los Centros de Atención Ciudadana Puntos GOB, enero - noviembre 2024

Mes	Sambil	Megacentro	Occidental	Sirena Santiago	Colinas Centro
Enero	168	658	145	358	66
Febrero	162	687	144	367	50
Marzo	169	697	157	340	44
Abril	185	763	196	336	54
Mayo	176	696	180	308	56
Junio	154	516	124	290	49
Julio	147	514	133	275	62
Agosto	130	413	98	287	75
Septiembre	124	378	97	215	61
Octubre	111	490	105	264	72
Noviembre	109	343	82	225	50
Total	1,635	6,155	1,461	3,265	639

Fuente: Sistema de Información y Estadísticas (SIES)

- El proyecto Desarrollo e implementación del módulo de consulta unificada para las áreas de atención, se encuentra en etapa de desarrollo y se está trabajando para que el mismo alcance la meta establecida en el próximo período.
- 236,646 llamadas de usuarios fueron atendidas a través del Call Center:

Tabla 23. Estadísticas de llamadas recibidas vía Call Center, enero - noviembre 2024

Mes	Llamadas atendidas
Enero	18,602
Febrero	18,486
Marzo	15,746
Abril	18,942
Mayo	18,328
Junio	18,729



Mes	Llamadas atendidas
Julio	26,430
Agosto	26,630
Septiembre	22,083
Octubre	25,812
Noviembre	26,858
Diciembre	No Disponible
Total	236,646

Fuente: Central Telefónica Vicidial

583 renovaciones de promotores de salud emitidas durante el año 2024:

Tabla 24. Renovaciones de Promotores 2024

Mes	Fisicas	Morales	Cambio De Fisico A Moral	Cambio De Moral A Fisico	Cambio De Razón Social	Reposición De Carnet
Enero	79	17	1			
Febrero	54	3	1			
Marzo	44	7	1			1
Abril	38	5	1			
Mayo	38	8	3			
Junio	26	7	1		1	
Julio	40	11	1			
Agosto	39	8	1			
Septiembre	50	10	1			1
Octubre	43	2				
Noviembre	48	6				1
Total	499	84	11		1	3

Fuente: Sistema de Información y Estadísticas (SIES)

264,331 afiliados fueron beneficiados con el pago de subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común, para un monto dispersado de RD\$5,108,478,491.96.

Tipo de Subsidio	Cantidad de Beneficiarios	Cantidad de pagos	Monto pagado RD\$
Maternidad	36.195	106.173	2.258.369.007,93
Lactancia	62.056	360.986	1.320.433.260,12



Tipo de Subsidio	Cantidad de Beneficiarios	Cantidad de pagos	Monto pagado RD\$
Enfermedad Común	166.080	167.108	1.529.676.673,91
Totales	264.331	634.267	5.108.478.941,96

Fuente: Dirección de Control de Subsidios / Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones, SISALRIL.

3.6 Gestión de la regulación para la garantía en el aseguramiento de la protección en salud y riesgos laborales.

Normativa de regulación de los promotores de salud y representante de traspaso

- En proceso de sometimiento al MAP, con la finalidad de delimitar el alcance de sus funciones y garantizar que cumplan requisitos profesionales y técnicos para recibir la acreditación de la SISALRIL.
- Revisada y actualizada la Guía de estudio Promotores de Salud y Representantes de Traspaso, incluyendo un total de 10 preguntas a partir de lo establecido en la Resolución No.258-2023 que establece el traspaso y unificación del núcleo familiar en el régimen contributivo, de manera digital.

Normativa sobre el Procedimiento para el Registro y Control de las Autorizaciones y Reclamaciones de las ARS

- En proceso de sometimiento al MAP, que busca establecer el marco regulatorio y estandarizar los procedimientos que las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) deben aplicar para el registro, control y pagos de las autorizaciones y reclamaciones por servicios de salud prestados a sus afiliados, así como para la depuración y descargo de las autorizaciones no reclamadas por las Prestadoras de Servicios de



Salud (PSS), a fin de garantizar la calidad de las informaciones que se presentan en los esquemas de datos y en los estados financieros de dichas entidades.

Normativa de Contrato de Gestión entre ARS, PSS e IDOPPRIL

- Se elaboró la nota técnica y/o informe de resultados de las mesas de revisión realizadas con los actores PSS y ARS e incorporación a la normativa de contratos de gestión (Elementos de la Propuesta Gestión de Riesgos Compartidos), con la finalidad de fomentar las buenas relaciones entre las partes, estableciendo a tal efecto, los términos de ejecución, los beneficios, productos o servicios a ser contratados, indicadores de medición y las vías de solución de conflictos en la ejecución del Plan Básico de Salud (PBS) y los diferentes Planes Alternativos de Salud (PAS), comercializados o administrados por las ARS bajo regulación de la SISALRIL, así como la cobertura en salud contratadas por el IDOPPRIL.

Validación del cumplimiento de las normativas y resoluciones en las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) priorizadas, según las necesidades detectadas por la SISALRIL

- Se verificaron las prácticas administrativas y financieras en las 17 Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) en relación con el cumplimiento del marco normativo establecido por la Resolución CNSS No. 581-03 que incluyó más de 70 nuevas coberturas y vías de abordaje, así como mejoras al catálogo para facilitar el acceso a los servicios de salud.
- Se verificó la implementación de la Resolución CNSS No. 537-03 en el ámbito del Régimen Subsidiado y en los Planes Especiales de Pensionados y Jubilados del Estado, para asegurar la adecuada ejecución de políticas que impactan directamente en la calidad y accesibilidad de los servicios de salud para estos grupos vulnerable, fortaleciendo así el sistema de seguridad social en el país.



- Se validó en las 17 ARS el cumplimiento de la Resolución administrativa SISALRIL No. 251-2023, que regula el procedimiento excepcional de reembolso, fomentando la transparencia y accesibilidad de la información promoviendo una gestión eficiente y conforme a las regulaciones vigentes en el sector de la seguridad social.
- Se validó la gestión de los servicios de carácter preventivo pagados por Mapfre Salud ARS, con el propósito de optimizar los recursos y promover la salud integral de sus afiliados.
- Se verificó la utilización de reservas para contingencias especiales en la ARS Renacer, con el propósito de validar su pertinencia y garantizar la adecuada cobertura de los riesgos identificados.
- Se implementó un proceso de monitoreo virtual en las 17 ARS, sobre los servicios tipo paquete contratados por las ARS con los PSS para la realización del procedimiento de Trasplante Renal, para identificar aquellas ARS que cuenten Honorario de Coordinador de trasplante dentro de los paquetes contratados.
- Se realizó el levantamiento en siete (7) ARS con el objetivo de validar la legitimidad de los procedimientos quirúrgicos y diagnósticos facturados por el Dr. Jesús David Disla Clark, tras una denuncia de fraude presentada.
- Se implementó el levantamiento de información de manera virtual, sobre los requisitos solicitados por las ARS para la autorización y aplicación de los medicamentos Factor VIII y Factor IX en el tratamiento de Hemofilia.
- Se implementó el proceso de supervisión ordinaria, enfocado en la evaluación de la Siniestralidad en las ARS, por servicios autorizados y pagados, años 2019 y 2023.

Validación del cumplimiento de las regulaciones vigentes y/o necesidades detectadas por la SISALRIL, en los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) priorizados



- Se actualizó el procedimiento de monitoreo de los PSS Privados.
- Se elaboró una encuesta para monitoreo sobre la percepción de los afiliados al Seguro Familiar de Salud dentro del Régimen Contributivo, con respecto al proceso de dispensación de medicamentos ambulatorios, identificando su grado de conocimiento en cuanto al aumento y aplicación del incremento del disponible de RD\$ 8,000.00 a RD\$ 12,000.00, a través de la Resolución 581-03, de diciembre 2023, retroactiva al primero de noviembre del mismo año.
- 247 afiliados del régimen contributivo fueron monitoreados a través de correos electrónicos y operativo de llamadas telefónicas, quienes fueron identificados a través de los canales de registros de los puntos GOB, en donde tiene representación la SISALRIL.
- En términos generales, se identificó que el 76.52% de los afiliados no conocen los incrementos y beneficios sobre la dispensación de medicamentos ambulatorios, y 69.51% no conoce sus beneficios en lo relacionado a los programas de promoción y prevención de la salud (PyP).
- En adición a esto, se llevaron a cabo un total de 4 monitoreos en terreno de las PSS en procura de identificar elementos relacionados a la calidad de los registros tomas documentales y resguardo de información (confidencialidad), en respuesta a reclamos presentados por parte de las ARS y en atención a la gestión de PQRS.

Normativa de Auditoria Médica Glosas y Pagos (NAMGP), en proceso de reestructuración

- Se actualizó la propuesta para el diseño e implementación del Módulo de registro de Auditores Médicos.
- Se diseñó el módulo para el registro de auditores físicos, la cual se constituye en una herramientas estructurada y codificada que facilitará la



identificación, documentación y gestión de los auditores en el SDSS, para que puedan ser contratados por las ARS, IDOPPRIL y PSS.

- **Normativa sobre Planes Alternativos de Salud.**
- Se validó el criterio sobre Planes Alternativos de Salud acorde a las observaciones recibidas en la consulta pública, en cumplimiento de las formalidades exigidas por la Ley No. 167-21 Mejora Regulatoria y Simplificación de Trámites, acorde al Análisis de Impacto Regulatorio (AIR Ex Ante) de la propuesta de Normativa sobre Planes Alternativos de Salud.

3.7 Divulgación estratégica de información sobre el SFS y el SRL

Boletín Estadístico de Subsidios del SFS, (en proceso de elaboración)

- Se realizó el diagnóstico de las bases de datos disponibles de Subsidios, con el objetivo de proceder a realizar los análisis para el Boletín de Subsidios del SFS para fines de colocar a disposición de la ciudadanía. En ese orden se cuenta con la caracterización de Empleadores y Trabajadores afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Análisis de datos específicos solicitados, sobre el SFS y SRL

Se elaboró el análisis de datos específicos sobre el SFS y SRL para la supervisión basada en riesgos y la toma de decisiones, según detalles a continuación:

1. Análisis de PSS centradas IDOPPRIL y afiliados por ARS.
2. Afiliados diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA).
3. Perfil poblacional Trastorno de Espectro Autista (TEA).
4. Coberturas pagadas por Mastectomías y Reconstrucción Mamaria.
5. Coberturas pagadas por Diálisis.
6. Coberturas pagadas por Trasplante Renal.
7. Informes de Gestión periodo gubernamental 2020 – 2024
8. Análisis de prestaciones Dispositivos de Apoyo.



9. Análisis de monto pagado a Centros Diagnósticos de Imágenes
10. Análisis de monto pagado por Ooforectomía por Laparoscopia
11. Análisis de coberturas incluidas en Res. 581-03
12. Análisis de monto pagado por PyP y Coberturas Capitadas
13. Análisis de monto pagado a Comercializadoras de Suministros
14. Análisis de honorarios a médicos anestesiólogos
15. Análisis de prestadoras contratadas por IDOPPRIL
16. Monitoreo a cumplimiento resoluciones CNSS (533-02, 553-01, 563-01, 581-03, 251-2023)
17. Coberturas pagadas a Hospitales Generales, Hospitales especializados y altamente especializados
18. Análisis Centro Médico Moderno - Planes de Pensionados Policía Nacional

Publicación y actualización de los tableros de control de métricas e indicadores para consumo externo, requeridos para toma de decisiones

Tableros de control públicos en el portal web de la SISALRIL (<https://www.sisalril.gob.do/index.php/numeralias>): corte octubre 2024

- Tablero de control o Dashboard de afiliación al SFS actualizado y disponible en el portal web de la SISALRIL.
- Tablero de control o Dashboard de afiliación al SRL actualizado y disponible en el portal web de la SISALRIL.

Implementación del modelo de Evaluación y Seguimiento a la Suficiencia Técnica – Financiera y Actuarial de los componentes del SFS y SRL y de la "Cuenta Cuidado de la Salud de las Personas"

- Se elaboraron 27 análisis:
 1. Un dashboard de partos,
 2. Un seguimiento del Esquema 35 del Régimen Subsidiado,



3. Un análisis sobre el Trasplante Renal y Hemodiálisis,
4. Un informe de medicamentos de Alto Costo,
5. Una infografía del día de la mujer,
6. Un seguimiento de RS con PAS,
7. Un análisis de lo dispersado vs lo incurrido en los Esquemas 5, 7 y 35,
8. Un análisis del grupo 1 y 16 de MAPFRE SALUD,
9. Dos análisis de los ciudadanos diagnosticados con cáncer,
10. Un análisis de lo incurrido y dispersión del año 2023,
11. Un ejercicio acerca de los medicamentos de alto costo,
12. Un análisis del monto pagado (media, moda y mediana) de las diferentes coberturas reportadas por las ARS en el Esquema 35,
13. Un dashboard de PSS en el RC,
14. Un análisis de los ciudadanos con consumo de medicamentos de alto costo,
15. Un cuadro con la dispersión de AT,
16. Un borrador de informe de AT,
17. Un resumen con los diagnosticados con cáncer, trasplantes, hemodiálisis y diálisis peritoneal, y
18. Dos actualizaciones de seguimiento de cartera de ARS y reporte de afiliados en el RS con PAS.
19. Dashboard de Trasplante Renal
20. Evaluación de siniestralidad del RC
21. Informe de anticonceptivos
22. Presentación de Dengue
23. Análisis Pie Diabético
24. Análisis del reporte de medicamentos en el E35



25. Análisis del impacto de las resoluciones del CNSS Nos. 533-01, 553-02, 563-01 y 581-03 para las ARS Mapfre, Universal y Primera

26. Seguimiento Tarifas

- Se elaboró un dashboard de partos, en la cual se identifican la cantidad de partos según el tipo y régimen. Además, la cantidad de subsidios de maternidad y lactancia otorgados según el estado de cotización de la madre. En el año 2023, se pueden identificar en total 48,485 partos, en la cual 40,395 han sido cesárea y 8,090 partos naturales. De estos 48,485 partos, 41,414 han sido realizados por mujeres pertenecientes al Régimen Contributivo, 7,008 mujeres pertenecientes al Régimen Subsidiado, y 63 en mujeres pertenecientes a PESPJ. Para el caso de los subsidios otorgados, se tiene lo siguiente:

Tabla 25. Cantidad de Subsidios de Maternidad y Lactancia otorgados según el estado de cotización de la madre, año 2023

Estado de cotización	Subsidio de Maternidad		Subsidio de Lactancia	
	Recibido	No Recibido	Recibido	No Recibido
Cotizante	-	27,602	-	27,602
No Cotizante	-	27,602	-	20,830

Fuente: Dirección de Control de Subsidios, SISALRIL.

- Se elaboró una presentación y dos infografías acerca de la estructura del Plan Básico de Salud en el SFS, las versiones del PDSS Régimen Contributivo y evolución del per cápita del Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado. En el Catálogo de Prestaciones de Servicios de Salud se encuentran 13 grupos definidos de acuerdo a las características de la atención. Estos grupos existen actualmente en el Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado. Además, en el Régimen Contributivo se encuentra vigente la versión 10.0 del PDSS, en la cual se definen 98 subgrupos en los 13 grupos establecidos. En el Régimen Subsidiado se encuentra vigente la versión 7.0 del PSS, en la cual se encuentran 112 subgrupos en los 14 grupos



establecidos. En el caso de los Planes Especiales de Pensionados y Jubilados, la versión actual vigente es la 9.0 del PDSS.

- Las versiones actuales del PDSS en cada régimen son los siguientes:
 - **Régimen Contributivo. Versión 10.0 del PDSS:** Se actualizó el PDSS con un nuevo per cápita de RD\$1,683.22, con dispersión a partir de diciembre del 2023, para recibir los nuevos beneficios en noviembre de ese año. Los beneficios son: Incremento del tope de cobertura de los medicamentos ambulatorios, pasando de RD\$8,000.00 a RD\$12,000.00 por afiliado por año, inclusión de nuevas vías de abordaje, modificación de la estructura del grupo 7 y mejora del grupo 8, y reorganización de la lista de medicamentos ambulatorios.
 - **Régimen Subsidiado. Versión 7.0 del PDSS:** Se actualizó el PDSS con un nuevo per cápita de RD\$259.43, a partir de la dispersión de enero 2022, con los siguientes beneficios: Inclusión del PET-CT, cobertura integral de Trasplante Renal con un límite de RD\$3,500,000.00, inclusión de los genes BRCA 1 y 2, mastectomía por reducción de riesgos y la reconstrucción mamaria por cáncer y por reducción de riesgos.
 - **Planes Especiales de Pensionados y Jubilados: Versión 9.0 del PDSS:** En esta se incrementaron las siguientes tarifas: Aumentó de un 15% de uso de sala y equipos, aumento de un 15% de habitación de RD\$2,100.00 a RD\$2,415.00, aumento de un 7% de exámenes diagnósticos, aumento en un 20% de los honorarios profesionales, y aumento de las consultas de internamiento, colocándose la tarifa en un mínimo de RD\$1,500.00. El per cápita actual de cada uno de los planes es el siguiente:



Tabla 26. Per cápita actual de los Planes de Pensionados y Jubilados del SDSS, 2023

Planes Especiales de Pensionados y Jubilados		Per cápita
Ministerio de Hacienda	Decreto 342-09 (ARS SEMMA)	RD\$2,539.76
	Decreto 342-09 (ARS SENASA)	RD\$1,783.33
	Decreto 342-09 (ARS SS)	RD\$1,223.45
	Decreto 18-19 (ARS SENASA)	RD\$1,511.71
Sector Salud	Decreto 371-16 (ARS CMD)	RD\$2,398.22
	Decreto 371-16 (ARS SENASA)	
Fuerzas Armadas	Decreto 159-17 (ARS SENASA)	RD\$1,526.24
Policía Nacional	Res. SISALRIL No. 207-2016 (ARS SENASA)	RD\$1,423.61

Fuente: Dirección de Estudios Actuariales, SISALRIL.

Nota: En el 2024 se elabora el estudio correspondiente a la data del 2023.

- Se elaboró un dashboard sobre hemodiálisis y trasplante renal. La cantidad de **diálisis** realizadas en el año 2023 para el Régimen Contributivo es de **4,719**, y de **1,763** para el Régimen Subsidiado. Además, para este mismo año, en el Régimen Contributivo se han realizado **42 trasplantes**, con un monto pagado de RD\$196,503,782.09. En el Régimen Subsidiado no se registran trasplantes en ese año.
- Se elaboró un informe sobre las **autorizaciones de los medicamentos de alto costo**, obtenido a partir de los datos semanales que las ARS reportan a la SISALRIL. Estos datos fueron comparados con el Esquema 35. El monto autorizado **reportado por las ARS correspondientes al 2023 es de RD\$5,001,076,577.44**, sin embargo, solo el **1.38% (69,157,688.68)** se encuentran registradas en el Esquema 35, correspondiente a 6,616 autorizaciones de las 519,076 enviadas a través del reporte semanal solicitado por la SISALRIL.



Tabla 27. Autorizaciones de los medicamentos de alto costo, 2023

Detalle	Reporte Semanal		E35	
	No.	%	No.	%
Monto Solicitado	5,080,876,115.00	100	69,777,378.51	1.37
Monto Autorizado	5,001,076,577.44	100	69,157,688.68	1.38
Cantidad de Ciudadanos	24,401	100	882	3.61
Cantidad de Autorizaciones	519,076	100	6,616	1.27

Fuente: Dirección de Estudios Actuariales, SISALRIL.

Nota: En el 2024 se elabora el estudio correspondiente a la data del 2023.

Al contrastar las autorizaciones enviadas a través del Reporte Semanal de Medicamentos de Alto Costo, con las informaciones reportadas por las ARS en el Esquema 07, se observa que el 61.42% (318,830) de las autorizaciones no han sido reportadas en el Esquema 07, un 25.32% se reporta como pago, 13.05% como pendiente de pago y un 0.21% se encuentran anuladas:

Tabla 28. Estatus de Autorizaciones de los medicamentos de alto costo, 2023

Estado	Monto Solicitado		Monto Autorizado		Cantidad de Ciudadanos		Cantidad de Autorizaciones	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Anuladas	39,343,779.44	0.77	23,980,325.49	0.48	375	1.54	1	0.21
No Reportadas	3,432,421,527.29	67.56	3,399,009,993.60	67.97	19	79.25	319	61.42
Pagadas	1,260,903,743.22	24.82	1,233,087,807.29	24.66	7	29.68	131	25.32
Pendiente	348,207,065.05	6.85	344,998,451.06	6.9	5	19.65	68	13.05
TOTAL	5,080,876,115.00	100	5,001,076,577.44	100	24,401	100	519,1	100

Fuente: Dirección de Estudios Actuariales, SISALRIL.

Nota: En el 2024 se elabora el estudio correspondiente a la data del 2023.

- Se realizó una infografía conmemorando el Día Internacional de la Mujer, sobre la afiliación de mujeres, resultado que en el año 2023 2,294,132 mujeres estaban afiliadas al Régimen Contributivo, 2,900,106 afiliadas al Régimen Subsidiado, y 56,934 afiliadas a los PESPJ. Además, la cantidad de afiliadas cotizantes fue de 1,035,788 o 46.55% del total de cotizantes en el Régimen Contributivo, siendo el 53,45% (1,189,534) correspondiente a los hombres. El salario



promedio de las mujeres es de RD\$30.545.38, mayor al promedio general de RD\$30,096.21. Por último, resaltar que el gasto total del 2023 fue de RD\$55,090,064,657.93, y de estos, un 60.5% (RD\$33,331,181,945.23) corresponde a las mujeres y el 39.5% (RD\$21,758,882,712.70) restante a los hombres.

- Se elaboró un análisis de los afiliados en el Régimen Subsidiado que presentaron Planes Alternativos de Salud. Los resultados son los siguientes:

Tabla 29. Reporte de Afiliados en el Régimen Subsidiado con Planes Alternativos de Salud, enero del 2023 a enero del 2024

Periodo de Seguimiento	Tipo de Plan			Total
	Complementario	Especiales de Medicina Prepagada	Voluntario	
202301	104,734	5,553	117,555	227,842
202302	104,726	5,557	116,136	226,419
202303	103,788	5,475	114,578	223,841
202304	103,401	5,438	113,763	222,602
202305	105,089	5,335	116,282	226,706
202306	105,915	5,384	116,138	227,437
202307	106,590	5,380	108,661	220,631
202308	106,142	5,293	108,747	220,182
202309	106,591	5,259	116,241	228,091
202310	65,472	5,257	114,268	184,997
202311	105,417	5,244	118,016	228,677
202312	105,861	5,254	117,161	228,276
202401	63,539	5,271	117,234	186,044

Fuente: Dirección de Estudios Actuariales, SISALRIL.

Nota: En el 2024 se elabora el estudio correspondiente a la data del 2023.

- Se elaboró un análisis sobre la distribución de la cartera de afiliación por ARS, por sexo y grupos de edad.



- Se elaboró un análisis sobre lo incurrido versus lo dispersado en el año 2023. Para el Régimen Contributivo en el año 2023, las aportaciones y contribuciones suscritas fueron de RD\$106,157,822,876.13, con una dispersión oportuna de RD\$85,087,265,669.12 y dispersión con atraso de RD\$1,688,299,858.19. Para el Régimen Subsidiado, se dispersó RD\$17,976,653,933.84. Este análisis también contiene lo pagado por el Esquema 35 y pendiente reportado en el Esquema 07.
- Se elaboró un análisis sobre los contratos de prevención y promoción y servicios capitados de MAPFRE SALUD. Durante el año 2023, esta ARS ha reportado un gasto total asociado a los grupos 1 y 16 ascendiente a RD\$439,596,610.53, de los cuales RD\$361,728,847.10 corresponden al Grupo de Prevención y Promoción, y RD\$ 77,867.763.43 están asociados al grupo de Servicios Capitados del PDSS, como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 30. Detalle del gasto asociados a los grupos 1 y 16. Esquema 35 por MAPFRE ARS, 2023

Grupo	Prestadoras que ofrecen estos servicios	Servicios	Afiliados	Monto pagado
1	130	421,768	282,607	361,728,847.10
16	33	465,177	363,090	77,867,763.43
Total	160	886,945	645,697	439,596,610.53

Fuente: Dirección de Estudios Actuariales, SISALRIL.

Nota: En el 2024 se elabora el estudio correspondiente a la data del 2023.

- Se realizó un análisis sobre los afiliados con diagnóstico de cáncer de mama y pulmón por año, al igual de los afiliados que están utilizando “letrozol”. En el año 2023, 10,541 afiliados con diagnóstico de cáncer de mama, 816 afiliados con diagnóstico de cáncer de pulmón, y 3,114 afiliados que consumieron “letrozol”. De igual forma, se realizó un cuadro sobre las



personas diagnosticadas con cáncer de Mama por primera vez en el SFS, según año, régimen y sexo, por los años 2017 a septiembre 2024.

- Se realizó un análisis con los montos medio, máximo, mínimo, mediana y moda de coberturas para la atención de la pancreatitis e hipoglicemia.
- Se realizó un análisis sobre el per cápita pagado versus el observado, según ARS:

Tabla 31. Per cápita mensual consumido por ARS por tipo de plan, 2024

Plan de Servicios de Salud		
ARS Nombre	Per cápita observado	Per cápita Aprobado
ARS CMD	738.24	1,555.14
ARS APS	621.42	1,555.14
ARS SIMAG	1,078.62	1,555.14
ARS GRUPO MEDICO ASOCIADO	1,068.26	1,555.14
ARS DR. YUNEN, S. A.	1,048.72	1,555.14
ARS UNIVERSAL, S.A.	1,322.76	1,555.14
ARS MONUMENTAL	1,037.97	1,555.14
ARS FUTURO S. A.	721.52	1,555.14
ARS PRIMERA, S. A	1,371.31	1,555.14
ARS ASEMAP	785.42	1,555.14
ARS SEMMA	1,422.50	1,555.14
ARS RENACER	813.87	1,555.14
MAPFRE SALUD ARS	1,397.99	1,555.14
ARS BANCO CENTRAL	2,091.78	1,555.14
ARS RESERVAS	1,633.75	1,555.14
ARS METASALUD	797.06	1,555.14
ARS SENASA	1,084.46	1,555.14
ARS SENASA - REGIMEN SUBSIDIADO	82.81	259.43

Fuente: Dirección de Estudios Actuariales, SISALRIL.

En esta se observa cómo algunas ARS presentan una siniestralidad mayor al 90% en función al monto per cápita dispersado en el Régimen Contributivo. Estas ARS



son: ARS PRIMERA, MAPFRE SALUD, RESERVAS, BANCO CENTRAL y SEMMA. Además, se realizó un dashboard con la siniestralidad por subgrupo de cada una de las ARS. En el último trimestre 2024, se realizó un dashboard con el per cápita observado vs lo aprobado por mes para cada una de las ARS.

- Se realizó un análisis del ciclo incurrido y dispersado de Accidente de Tránsito (AT) en el año 2023. Al analizar el monto dispersado contra el incurrido asociado a la cobertura de las Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio) del Seguro Familiar de Salud se observa una siniestralidad incurrida acumulada durante el periodo enero – diciembre 2023 de 138.85% que representa un aumento en comparación con años anteriores. En ese año se resalta un crecimiento en el monto dispersado debido a aumento de RD\$9.93 en el per cápita, alcanzando un valor de RD\$32.24 aprobado en la resolución del CNSS No. 573-01 emitida el 27 de julio del 2023. Este aumento en el monto dispersado significó una baja dramática en la siniestralidad presentada por las ARS, de forma que se observa que la siniestralidad mensual incurrida del Seguro Familiar de Salud bajó de un 150.85% en julio a un 99.92% en agosto del mismo año.
- Se realizó un análisis del histórico del monto pendiente en el Esquema 07. En este se indica el saldo pendiente de pago que tiene autorizada cada ARS por intervalos de tiempo, de forma que se puede saber qué monto se encuentra pendiente de pago para distintos periodos del año en curso y años anteriores:

Tabla 32. Análisis histórico del monto pendiente en el esquema 07

Grupo de ARS	Total General	Años Anteriores (2022 y anteriores)	Año en Curso
ADARS	9.949.627.826,53	5.324.337.537,39	4.625.290.289,14
ADIMARS	540.574.592,30	197.883.522,47	342.691.069,83
Autogestión	1.821.680.984,31	72.605.426,09	1.749.075.558,22
Pública	5.357.550.261,53	271.896.092,37	5.085.654.169,16
Total	17.669.433.664,67	5.866.722.578,32	11.802.711.086,35

Fuente: SISALRIL. A partir de la información procesada del Esquema 07



- Se realizó un informe sobre el ciclo incurrido y dispersado del Seguro Familiar de Salud a diciembre del año 2023. En esta se observa una siniestralidad incurrida acumulada durante el periodo enero – noviembre 2023 de 87.25%. De la misma forma en el Régimen Contributivo y el Régimen Subsidiado la siniestralidad fue de 87.35% y 86.72%, respectivamente.
- Se realizó un análisis sobre los medicamentos de alto costo en el Régimen Contributivo. En este, se identificó el monto total pagado por el otorgamiento de los medicamentos de alto costo definidos en el subgrupo 9.19, cuyo límite es de RD\$2,090,000 anual. El monto durante enero – septiembre 2023 es de RD\$2,489,857,688.36, representando un per cápita de RD\$60.46. Esto se contrarresta con el per cápita cubierto para este rubro (RD\$48.12) y el exceso de per cápita no consumido en los subgrupos 9.15 y 9.16 (RD\$19.84), representando un per cápita suficiente para otorgar dichos servicios. Para el caso de los medicamentos cubiertos en el subgrupo 9.20, correspondiente a patologías distintas a cáncer, y un límite anual de RD\$1,000,000, se tiene un monto pagado de RD\$74,892,343.08, representando un per cápita de RD\$1.82, siendo el aprobado (RD\$12.77) suficiente para cubrir dichos consumos.
- Se realizó un análisis sobre los afiliados que reclamaron más de RD\$24,000.00 en medicamentos ambulatorios en los años 2022 y 2023. De igual forma, se realizó un análisis sobre los afiliados diagnosticados con cáncer, trasplante renal, hemodiálisis y diálisis peritoneal.
- Se remitieron a las ARS las revisiones de las tarifas pactadas con las PSS que ellas envían a la SISALRIL, al igual que la revisión de los datos suministrados por ellos mismos correspondiente a los medicamentos de alto costo y afiliados diagnosticados con cáncer. Seguimiento del cumplimiento del reporte de tarifas.



- Se realizó un dashboard sobre las prestadoras en el Régimen Contributivo. En esta se encuentra el monto pagado total por tipo de prestadora y el top 10 de cada una de esas clasificaciones por tipo de plan, el monto pagado por tipo de prestador, grupo de atención y plan, el monto pagado y servicios otorgados en cada uno de los prestadores, y el top 10 de las prestadoras con mayor monto pagado por cada ARS. En el PDSS, para el año 2023, el monto pagado de las prestadoras privadas es de RD\$32,270,713,212.98, y RD\$2,245,318,452.48 para las prestadoras públicas.
- Se remitió un cuadro con la dispersión de Accidentes de Tránsito para el Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado:

Tabla 33. Inversión en Salud, Seguro Familiar de Salud y FONAMAT. 2013 -2023 y enero - abril 2024, Régimen Contributivo

Año	Total dispersado Régimen Contributivo	Dispersión	
		Seguro Familiar de Salud	Accidentes de Transito
Ene-Dic-2013	28,109,887,989.31	27,896,181,475.21	213,706,514.10
Ene-Dic-2014	31,428,020,575.40	31,167,111,771.20	260,908,804.20
Ene-Dic-2015	34,493,204,126.46	34,154,700,524.46	338,503,602.00
Ene-Dic-2016	40,056,289,324.47	39,572,967,895.47	483,321,429.00
Ene-Dic-2017	44,081,565,731.22	43,305,363,312.22	776,202,419.00
Ene-Dic-2018	51,069,674,830.66	50,182,785,910.09	886,888,920.57
Ene-Dic-2019	55,007,715,131.01	53,926,159,050.75	1,081,556,080.26
Ene-Dic-2020	61,185,038,144.94	60,200,668,381.67	984,369,763.27
Ene-Dic-2021	62,547,833,714.77	61,498,305,398.81	1,049,528,315.96
Ene-Dic-2022	75,864,356,064.71	74,734,526,470.88	1,129,829,593.83
Ene-Dic-2023	88,198,152,421.76	86,775,971,724.08	1,422,180,697.68
Ene-Abr-2024	32,266,271,895.67	31,660,797,007.24	605,474,888.43

Fuente: SISALRIL. A partir de las bases de datos de Dispersión. Junio 2024.



Tabla 34. Inversión en Salud, Seguro Familiar de Salud y FONAMAT. 2014 - 2023 y enero - abril 2024, Régimen Subsidiado

Año	Total Dispersado Régimen Subsidiado	Dispersión	
		Seguro Familiar de Salud	Accidentes de Transito
Ene-Dic-2014	6,866,649,067	6,732,887,518.58	133,761,548.00
Ene-Dic-2015	7,567,048,406	7,419,643,158.08	147,405,248.00
Ene-Dic-2016	8,181,477,432	8,022,103,175.76	159,374,256.00
Ene-Dic-2017	9,041,488,013	8,797,541,039.02	243,946,974.00
Ene-Dic-2018	9,719,665,596	9,462,054,527.64	257,611,068.00
Ene-Dic-2019	9,895,267,203	9,633,001,971.36	262,265,232.00
Ene-Dic-2020	12,435,056,386	12,123,805,659.98	311,250,726.00
Ene-Dic-2021	16,771,820,327	16,358,347,888.74	413,472,438.00
Ene-Dic-2022	18,543,782,275	18,124,603,230.82	419,179,044.00
Ene-Dic-2023	18,392,411,262	17,976,653,933.84	415,757,328.00
Ene-Abr-2024	6,131,481,839	5,992,880,735.12	138,601,104.00

Fuente: SISALRIL. A partir de las bases de datos de Dispersión. Junio 2024.

- Se remitió el informe de Accidente de Tránsito visualizando la suficiencia del per cápita para contrarrestar los servicios otorgados por accidentes de tránsito de origen no laboral. En esta se observa lo siguiente:
 - Se realizó intercambio de información con el INCORT para el seguimiento de los trasplantes realizados.
 - Fueron elaborados y actualizados más de veinte cubos para el procesamiento y análisis de datos, indispensables para la elaboración de estudios actuariales.
 - Se realizó un análisis sobre el movimiento de afiliación de las ARS (traspasos). En este análisis, se visualiza dicho movimiento general por ARS: Afiliación, periodo de cobertura y tipo de afiliación (Automática, Estática, Novedad, Traspaso), filtrando por ARS.



Además, por tipo de afiliación: La afiliación por periodo de cobertura y por sexo. Filtrando por Tipo de afiliación y ARS, que se puede añadir grupos de edad para visualizar su comportamiento.

- Se realizó un análisis sobre el Pie Diabético, donde se visualiza lo siguiente:

Tabla 35. Ciudadanos con Pie Diabético, 2018 - 2024

Año	Ciudadanos con pie diabético activo	Ciudadanos con pie diabético amputado
2018	169	49
2019	168	24
2020	156	43
2021	153	26
2022	388	117
2023	568	160
2024	336	46
Total	1,938	465

Fuente: Dirección de Estudios Actuariales, SISALRIL

- Se realizó un informe sobre la utilización de los métodos anticonceptivos en los diferentes regímenes del SFS. En el RC y RS, se tiene un total de 123,058 y 8,026 atendidos, respectivamente. Los diferentes tipos de métodos son: Procedimientos como vasectomía y ligadura de trompas de Falopio, así como la inserción de anticonceptivos subdérmicos, dispositivos intrauterinos, y el suministro de medicamentos anticonceptivos, como el etinilestradiol y el levonorgestrel, entre otros, para un gasto total, desde el 2018 al 2024, de RD\$272,366,864.09 en el RC y RD\$8,557,442.79 en el RS.
- Se realizaron informes sobre el impacto de las resoluciones del CNSS Nos. 533-01, 553-02, 563-01 y 581-03 para las ARS Primera, Universal y Mapfre Salud, a raíz de una comunicación remitida por ADARS donde indicaban un déficit per cápita aprobado para contrarrestar el otorgamiento de las coberturas asociadas a dichas resoluciones. El Departamento de Análisis Actuarial ha estado en constante comunicación con estas 3 ARS,



sosteniendo reuniones técnicas para delimitar criterios y puntos de vista. Actualmente, se encuentra en proceso de revisión con esas ARS.

- Se realizaron tres (3) informes sobre la evaluación del ciclo del SFS y SRL, a través del recaudo, individualización, dispersión y gasto en salud o prestaciones económicas. En relación al Ciclo SFS, se elaboró un comparativo del fondo de la Cuenta Cuidado de la Salud, y una actualización del simulador. Al 31 de marzo del 2020 se tenía un disponible de RD\$7,540.42 millones, y al cierre del 31 de julio del 2021 se reporta un disponible de RD\$1,764.82 millones, siendo una disminución de aproximadamente 76.6%, por lo cual el gobierno dominicano realizó un reembolso para cubrir los recursos pagados a las ARS por trabajadores suspendidos, dependientes directos y adicionales de RD\$5,462,632,138. Al 31 de agosto del 2024 se reporta un disponible de RD\$2,184.08 millones, RD\$5,356.34 millones menos que los valores de marzo de 2020.

3.8 Fortalecimiento de capacidades de actores del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS)

Cuatro (4) actividades realizadas con miras a la Divulgación de información sobre los servicios y prestaciones del SFS y el SRL. Fue elaborado e implementado un plan de capacitación y socialización sobre informaciones sobre afiliación, traspasos y subsidios con enfoque en población identificada.

1. Acto de inauguración del Diplomado en Seguridad Social para abogados, iniciado en San Pedro de Macorís, donde se graduaron 137 participantes, en la actividad realizada el 16 de marzo.
2. Charla de divulgación del Seguro Familiar de Salud y Riesgos Laborales, prestaciones económicas, afiliación y traspaso hacia una cultura de conocimiento sobre aseguramiento en salud desde la escuela, donde participaron 85 estudiantes, en fecha 6 de marzo.



3. Charla de divulgación del Seguro Familiar de Salud y Riesgos Laborales, prestaciones económicas, afiliación y traspaso a miembros del Colegio Dominicano de Profesionales de Enfermería, en la facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Santo Domingo, donde participaron 85 profesionales de área, actividad realizada el 29 de mayo.

4. Encuentro con Junta de Vecinos de la urbanización Ciudad Real II en Altos de Arroyo Hondo Santo Domingo D.N., a los fines de coordinar actividades para la divulgación de informaciones del Seguro Familiar de Salud, esta reunión fue realizada el 06 de julio 2024, asistiendo un total de 3 personas.

Fue realizado un encuentro con el Colegio Dominicano de Profesionales de Enfermería (CODOPENF), a los fines de coordinar actividades para la divulgación del Seguro Familiar de Salud, el día 10 de abril.

1,129 personas impactadas a través de 47 capacitaciones a empleadores sobre el uso correcto de la Oficina Virtual para el registro de los subsidios; y, 23,309 solicitudes recibidas y atendidas vía Oficina virtual.

Más de 700 líderes sociales fueron capacitados como agentes multiplicadores sobre derechos y beneficios del Régimen Subsidiado de la Seguridad Social, a través de cinco (5) talleres de capacitación de 5 municipios como son: Consuelo y Quisqueya en la Provincia San Pedro de Macorís, los municipios Cabeceras de La Vega, San Francisco de Macorís de la Provincia Duarte, y Los Alcarrizos de la Provincia Santo Domingo, en coordinación con la Alcaldía, la Gobernación y los Líderes comunitarios principales de las Federaciones de Juntas de Vecinos y organizaciones comunitarias de los respectivos Municipios, esperando el impacto social de esta acción en al menos 7,000 comunitarios.

Cuatro (4) Jornadas de capacitación a grupos de interés para el fortalecimiento de los procesos de *ETS*, a través de un programa de difusión:

1. 600 participantes fueron capacitados en "Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS)" en la Universidad Autónoma de Santo Domingo.



2. Se presentó el proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias a Federación Centroamericana y del Caribe de Laboratorios Farmacéuticos –FEDEFARMA.
3. Se realizó el Webinar “Impacto de los pacientes en EVTESA”, en modalidad virtual, en la cual asistieron asociaciones de pacientes y sus cuidadores, para mostrar el rol e importancia de este grupo social en la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS).
4. Se presentó el proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Superintendencia en la Sociedad Profesional para la Investigación de Resultados y Economía en Salud (ISPOR, International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research), en una actividad titulada “miércoles de HEOR: Explorando EVTESA, el Procedimiento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias por SISALRIL en República Dominicana”. En esta actividad participaron integrantes de grupos farmacéutico, agencias de investigación y científica.



IV. RESULTADOS DE LAS ÁREAS TRANSVERSALES Y DE APOYO

Memoria Institucional 2024

4.1 Desempeño Área Administrativa y Financiera

4.1.1 Gestión de compras

Sistema Nacional de Compras y Contrataciones

Se obtuvo una calificación de 85.91 en el indicador del Sistema Nacional de Compras y Contrataciones (SISCOMPRAS) con corte a julio – septiembre 2024.

Para el ciclo enero-septiembre 2024 la SISALRIL ha adjudicado 176 procesos de compras, de los cuales 127 correspondieron a compras por debajo del umbral, 40 compras menores, cinco (5) procesos de excepciones, tres (3) comparaciones de precio y una (1) licitación pública por un monto ascendente de RD\$110,507,312.87.

A continuación, presentamos un cuadro con los procesos ejecutados durante el año 2024, indicados precedentemente.

Tabla 36. Resumen de compras y contrataciones, 2024

Modalidad de Compras	Estado	Cantidad	Subtotal RD\$
Compras por Debajo del Umbral	Adjudicado	127	\$ 13,797,577.79
Compras Menores	Adjudicado	40	\$ 44,636,978.03
Procesos de Excepción	Adjudicado	5	\$ 29,422,757.05
Comparación de Precios	Adjudicado	3	\$ 11,650,000.00
Licitación Pública Nacional	Adjudicado	1	\$ 11,000,000.00
Totales		176	\$ 110,507,312.87

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera, SISALRIL



Referente a los procesos de compras adjudicados por tipo de empresa el 57% corresponden a contratos con empresas grandes por un monto ascendente de RD\$81,615,323.26, el 26% corresponde a contratos con MIPYMES para un subtotal de RD\$19,527,990.11 y el 30% corresponde a contratos MIPYMES lideradas por mujeres para un monto de RD\$9,363,999.50. Ver tabla No. 04, Universo de compras por tipo de empresas.

Tabla 37. Resumen de compras por tipo de empresa, 2024

Tipo de Empresa Adjudicada	Cantidad	Subtotal RD\$
Grande	100	\$ 81,615,323.26
MiPyme	46	\$ 19,527,990.11
Mipyme Mujer	30	\$ 9,363,999.50
Total general	176	\$ 110,507,312.87

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera, SISALRIL

4.1.2 Gestión Presupuestaria

- Formulación Presupuestaria

El Presupuesto de Ingresos para el año 2024 ascendió a **RD\$1,461,069,058** para cubrir las operaciones de la entidad, esta partida se compone como sigue:

- Del Seguro Familiar de Salud (SFS) la suma de **RD\$661,141,509**, un **45.25%** del presupuesto total Ingreso.
- Del Seguro de Riesgos Laborales (SRL) la suma de **RD\$422,181,507**, un **28.90%** del presupuesto total Ingreso.
- Por operaciones varias que realiza la entidad recibimos **RD\$15,495,095**, un **1.06%** del presupuesto total Ingreso.
- Efectivo disponible al inicio del año **RD\$362,250,946**, un **24.79%** del presupuesto total Ingreso.



- Ejecución presupuestaria

La ejecución presupuestaria del año se ha cumplido un 65%, para un monto superior a RD\$945,754,023 (novecientos cuarenta y cinco millones setecientos cincuenta y cuatro mil veintitrés pesos) del presupuesto otorgado y publicado en nuestro portal web institucional.

Tabla 38. Ejecución presupuestaria, enero - noviembre 2024

Detalle	Presupuesto Aprobado RD\$	Gasto devengado RD\$	(%)
2 - Gastos	1,461,069,058	945,754,023	65%
2.1 - Remuneraciones Y Contribuciones	865,969,331	658,307,041	76%
2.2 - Contratación De Servicios	234,742,569.0	166,738,180.7	71%
2.3 - Materiales Y Suministros	37,865,280.0	22,508,767.1	59%
2.4 - Transferencias Corrientes	7,280,000.0	1,872,658.4	26%
2.5 - Transferencias De Capital	-	-	0%
2.6 - Bienes Muebles, Inmuebles E Intangibles	94,364,000.0	7,407,172	8%
2.7 - Obras	131,927,674	0	0%
2.9 - Gastos Financieros	0	0	0%
4 - Aplicaciones Financieras	0	0	0%
4.1 - Incremento De Activos Financieros	0	0	0%
4.2 - Disminución De Pasivos	88,920,204	88,920,204	100%
4.3 - Disminución De Fondos De Terceros	0	0	0%
Total	1,461,069,058	945,754,023	65%

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera, SISALRIL.

- Declaraciones Juradas

En cumplimiento al Decreto 92-16, que establece el Reglamento de Aplicación de la Ley 311-14 sobre Declaración Jurada de Patrimonio, en el Portal de Transparencia se encuentran las declaraciones juradas de los funcionarios de las áreas específicas exigidas en dicho reglamento: Superintendente, director Financiero, director Administrativo y Gerente de Compras y Contrataciones.



- Cuentas por pagar y cuentas por cobrar

Las cuentas por pagar reflejan las obligaciones financieras pendientes de la entidad con sus proveedores y otros acreedores.

Para el periodo enero-septiembre 2024 los compromisos adquiridos por la SISALRIL corresponden a treinta y ocho (38) cuentas por pagar ascienden a un monto total de RD\$21,189,509.00.

El total de cuentas por pagar a proveedores y otros acreedores durante el ciclo seleccionado (enero-septiembre 2024) fue de 542 (Quinientos cuarenta y dos) registros para un total de RD\$268,746,622.57, de los cuales el 7% corresponde al cierre del mes de septiembre por un valor ascendente de RD\$21,189,509.00. Ver tabla No. 08, Universo de cuentas por pagar por mes.

Tabla 39. Cuentas por pagar por mes, 2024

Descripción	Mes / años	Cantidad	Porcentaje (%)	Subtotal RD\$
Estado de Cuenta Proveedores y otros Acreedores	ene-24	86	16%	\$ 64,662,129.57
	feb-24	66	12%	\$ 43,329,320.58
	mar-24	44	8%	\$ 21,189,719.00
	abr-24	49	9%	\$ 19,243,061.73
	may-24	72	13%	\$ 24,129,017.00
	jun-24	82	15%	\$ 23,222,509.00
	jul-24	68	13%	\$ 30,539,701.69
	ago-24	37	7%	\$ 21,241,655.00
	sep-24	38	7%	\$ 21,189,509.00
Totales		542	100%	\$ 268,746,622.57

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera, SISALRIL.



4.2 Desempeño de los Recursos Humanos

Resultados del Sistema de Monitoreo de la Administración Pública SISMAP a diciembre 2024

Tabla 40. Resultados del Sistema de Monitoreo de la Administración Pública, diciembre 2024

Código	Indicador	Resultado a diciembre 2024
01.Gestión de la calidad y servicios		
1.1	Autoevaluación CAF	100%
1.2	Plan de Mejora Modelo CAF	100%
1.3	Estandarización de Procesos	100%
1.4	Carta Compromiso	100%
1.5	Transparencia en las Informaciones de Servicios y funcionarios	100%
1.6	Monitoreo de la Calidad de los Servicios	100%
1.7	Índice de Satisfacción Ciudadana	92%
02.Organización de la función de Recursos Humanos		
2.1	Nivel de Administración del Sistema de Carrera Administrativa.	80%
03. Planificación de Recursos Humanos		
3.1	Planificación de RR.HH.	100%
04.Organización del trabajo		
4.1	Estructura Organizativa	70%
4.2	Manual de Organización y Funciones	100%
4.3	Manual de Cargos Elaborado	0%
05.Gestión del empleo		
5.1	Concursos Públicos	0%
5.2	Sistema de Administración de Servidores Públicos (SASP)	0%
06.Gestión de las compensaciones y beneficios		
6.1	Escala Salarial Aprobada	N/A
07.Gestión del rendimiento		
7.1	Gestión de Acuerdos de Desempeño	100%
7.3	Evaluación del Desempeño por Resultados y Competencias	100%
08.Gestión del desarrollo		
8.1	Plan de Capacitación	80%
09.Gestión de las relaciones laborales y sociales		
9.1	Asociación de Servidores Públicos	0%



Código	Indicador	Resultado a diciembre 2024
9.2	Fortalecimiento de las Relaciones Laborales	80%
9.3	Institucionalización del Régimen Ético y Disciplinario de los Servidores Públicos en el 100% del personal.	100%
9.4	Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo en la Administración Pública	100%
9.5	Encuesta de Clima Laboral	0%
Calificación SISMAP		75.62%

Fuente: Portal Web SISMAP

- Suscripción de acuerdos de desempeño

Tabla 41. Acuerdo de Desempeño (Proceso de Suscripción) 2024

Grupo Ocupacional	Cantidad de Colaboradores	Cantidad de Mujeres	Cantidad de Hombres
I	44	15	29
II	73	41	32
III	53	31	23
IV	167	112	55
V	83	49	34
Total	421	248	173

Fuente: Matriz de suscripción de acuerdos 2024

- Evaluación del desempeño 2023

Tabla 42. Promedio del desempeño por grupo ocupacional 2023

Grupo Ocupacional	Promedio del Desempeño 2023
I	50
II	49
III	53
IV	52
V	63

Fuente: Informe de evaluación del desempeño 2023

- Registro y Control (rotación, absentismo) / Relaciones Laborales



Tabla 43. Índice de absentismo 2024

Mes	Jornada laboral	Horas Perdidas	Total de Trabajadores	Índice de Absentismo
Enero	160	3,273	372	5.50
Febrero	160	2,081	372	3.50
Marzo	160	2,449	371	4.13
Abril	160	2,094	372	3.52
Mayo	160	2,295	375	3.83
Junio	160	2,698	376	4.48
Julio	160	1,340	380	2.20
Agosto	160	1,150	376	1.91
Septiembre	160	1,020	404	1.58
Octubre	160	940	415	1.42

Fuente: Sistema de asistencia de Recursos Humanos

Tabla 44. Índice de rotación 2024

Mes	Total Empleados inicio de año	Total empleados final del período	Ingresos de Servicios	Egresos de Servicios	Promedio Efectivo (PE)	Rotación
Enero	372	372	2	2	372	0.54
Febrero	372	372	3	3	372	0.81
Marzo	372	371	5	6	371	1.48
Abril	371	372	7	6	372	1.75
Mayo	372	375	4	1	375	0.67
Junio	375	376	10	1	376	1.46
Julio	376	380	7	3	380	1.32
Agosto	380	376	7	11	376	2.39



Mes	Total Empleados inicio de año	Total empleados final del período	Ingresos de Servicios	Egresos de Servicios	Promedio Efectivo (PE)	Rotación
Septiembre	375	404	52	23	404	9.28
Octubre	404	415	15	4	415	2.29
TOTAL			112	60	3,813	2.26

Fuente: Reportes de Nominas Mensuales

- Programa de Salud y Bienestar para los colaboradores

Durante el año 2024 se desarrollaron diferentes actividades en beneficio de la salud y bienestar de nuestros colaboradores, a saber:

- Semana de la seguridad y la salud en el trabajo.
- Charla concientización SISTAP.
- Fichas médicas completados a todos los colaboradores de la institución.
- Se remitió al MAP el informe correspondiente a las actividades de prevención y promoción realizadas durante el periodo enero – junio 2024. Pendiente la remisión correspondiente al semestre julio - diciembre 2024.
- Se alcanzó un avance del 45% de las actividades contempladas en el programa de salud y bienestar de los colaboradores de la SISALRIL.
- Mejora de la satisfacción de los colaboradores de la SISALRIL
 - Se procedió a remitir al MAP informe correspondiente a las actividades realizadas para la Ejecución del Plan de Mejora de Clima 2022.



- Se remitió al Ministerio de Administración Pública la comunicación solicitando el acompañamiento para la realización de la encuesta de clima correspondiente al año 2023.
- Desarrollo de las competencias de los colaboradores
 - Evaluado el desempeño del 100% de los colaboradores en sus dos componentes: competencias conductuales y Evaluación por Resultados.
 - Se realizó la revisión trimestral de los acuerdos del desempeño y monitoreo de cumplimiento por dirección, en relación al cumplimiento de la meta estipulada para cada trimestre.
 - 63 colaboradores capacitados bajo la modalidad autodesarrollo en la plataforma de Multiplicity, para fortalecer la competencia Orientación a Resultados.

4.3 Desempeño de los Procesos Jurídicos

- Emisión de opinión jurídica
 - 35 expedientes relativos a solicitudes de renovación y expedición de Licencia de Promotores de Seguros de Salud.
 1. Conasalud
 2. Riesgo Aceptado Corredores
 3. Km Seguros & Asesores, S.R.L.
 4. Mix Seguros, S.R.L.
 5. Paramo, S.R.L.
 6. CMS Business Consulting Group, S.R.L.
 7. Confía Asesores De Seguros
 8. Grace Tejada Taveras



9. Carmen Julia Silverio López
10. Manuel De Js. Del Orbe Castañer
11. Muñoz Castaños
12. VR, S.R.L.
13. Artemia Pina & Asociados, S.R.L.
14. Repimar, S.R.L.
15. Trust Corredores De Seguros
16. Lidia Placencia Hernández
17. Nextlion Group
18. Josefina Mercedes
19. Benito Acevedo
20. Safeco Corredores
21. Bautista Abreu & Asocs., S.R.L.
22. Corredores Glorineg, S.R.L.
23. Fuentes & Asociados, S.R.L.
24. Gamundi Cestro S.R.L.
25. Paso Seguro CS, S.R.L.
26. Polanco Gómez & Asociados, S.R.L.
27. Reyco Asesores de Seguros, S.R.L.
28. Assist, S.R.L.
29. Inversiones Pibrend, S.R.L.
30. Zumarraga
31. FG Broker



32. A Plus Consulting Group Apcg, S.R.L.

33. GOP Asesores, S.R.L.

34. RB Seguros, S.R.L.

35. SAC Corredores De Seguros, S.R.L.

- 6 expedientes relativos a solicitudes de renovación y expedición de licencia de auditores externos.
- Elaboración de contratos.
 - Se elaboraron ciento dieciocho (118) contratos, requeridos por diferentes áreas sustantivas y de apoyo en la institución en sus respectivas clasificaciones, citados a continuación:
 1. Doce (12) Contratos de Servicios
 2. Diez (10) Contratos de Trabajo por Cierta Tiempo
 3. Dos (2) Contratos de Alquiler de Inmueble
 4. Un (1) Contrato de Compra
 5. Setenta y dos (72) Contratos de Servicios de Publicidad
 6. Diez (10) Contratos de Asesorías por Cierta Tiempo
 7. Once (11) Adendas a Contratos de Servicios/Obras

- Elaboración de resoluciones administrativas:

Se elaboraron 07 resoluciones administrativas, a saber:

Internas

1. Resolución Administrativa núm. 001-2024, de fecha 25 de junio de 2024, mediante la cual se crea el Comité de Innovación de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).
2. Resolución Administrativa núm. 002-2024, de fecha 6 de septiembre de 2024, que modifica la conformación del Comité de Compras y



Contrataciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

3. Resolución Administrativa núm. 003-2024, de fecha 10 de octubre de 2024, que suprime la Dirección Administrativa y la Dirección Financiera de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) a los fines de crear la Dirección Administrativa y Financiera.
4. Resolución Administrativa núm. 004-2024, de fecha 10 de octubre de 2024, que crea el Comité de Innovación de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).
5. Resolución Administrativa núm. 005-2024, de fecha 19 de noviembre de 2024, que establece el Comité de Compras y Contrataciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

Externas

1. Resolución Administrativa núm. 00261-2024, que extiende el plazo de entrada en vigencia de la resolución administrativa No. 00258-2023, que establece el traspaso y unificación del núcleo familiar en el régimen contributivo, de manera digital.
2. Resolución Administrativa núm. 00262-2024, de fecha 11 de noviembre del 2024, que extiende el plazo de entrada en vigencia de la Resolución Administrativa No. 00258-2023, para el traspaso digital por unificación de núcleo familiar en el régimen contributivo.

- Elaboración de consultas externas.

Se elaboraron un total de veintiuno (21) respuestas a consultas realizadas sobre diferentes temas por los afiliados, empresas e instituciones, relacionadas a la aplicación del Seguro Familiar de Salud y el Seguro de Riesgos Laborales.



- Elaboración de convenios/acuerdos.

Se formularon un total de (7) Convenios/Acuerdos, con otras entidades del Estado, las cuales citamos a continuación:

- Acuerdo Específico núm. 02 para el Punto GOB Santo Domingo Norte, suscrito entre la Oficina Gubernamental de Tecnología de la Información y Comunicación (OGTIC), y la Superintendencia de Salud y Riesgo Laborales (SISALRIL), de fecha 22 de abril de 2024.
- Adenda al Acuerdo interinstitucional para aportes suscrito entre el Instituto Nacional de Administración Pública (INAP) y la Superintendencia de Salud y Riesgo Laborales (SISALRIL), de fecha 13 de marzo de 2024.
- Acuerdo de Confidencialidad suscrito entre el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la Superintendencia de Salud y Riesgo Laborales (SISALRIL), de fecha 24 de junio de 2024.
- Acuerdo de Colaboración para la conformación del proyecto de Carpeta Ciudadana, suscrito entre la Oficina Gubernamental de Tecnología de la Información y la Comunicación (OGTIC) y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), de fecha 19 de septiembre de 2024.
- Acuerdo de Colaboración para Jornada Visual celebrado entre Visión Service VS, S.R.L. y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), de fecha 21 de octubre de 2024.
- Acuerdo de Colaboración para uso de TRANSDOC, suscrito entre el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PUND) y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), de fecha 24 de octubre de 2024.



- Acuerdo interinstitucional para la implementación de la estrategia de salud pública para poner fin a la tuberculosis en el marco de la resolución núm. 0017-2023, que pone en vigencia el marco de rendición de cuentas multisectorial para tuberculosis (MRC-TB), suscrito entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en fecha 4 de diciembre 2024.
- Recursos jerárquicos (apelación) ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

En atención al literal q) del artículo 22 de la Ley No. 87-01, tiene la encomienda de defender las actuaciones, en ejercicio de sus facultades, realizadas por la SISALRIL o de las resoluciones emitidas frente a los Recursos de Apelación (Jerárquicos) interpuestos por los administrados ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS). En esa tesitura, se han producido y depositado los siguientes cinco (5) escritos de defensa, a saber:

1. Escrito de defensa depositado en fecha 16 de febrero de 2024 ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en ocasión al Recurso de Reconsideración Parcial contra el artículo 9 y sus párrafos I y II de la Resolución No. 581-03, de fecha 14 de diciembre de 2023, dictada por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).
2. Escrito de defensa depositado en fecha 20 de febrero de 2024 ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en ocasión al Recurso de Apelación (Jerárquico) contra la Res. DJ-RR No. 0016-2023, de fecha 17 de noviembre de 2023, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).
3. Escrito de defensa depositado en fecha 20 de febrero de 2024 ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en ocasión al Recurso de Apelación (Jerárquico) contra la Res. DJ-GIS No. 0025-2023, de



fecha 4 de diciembre de 2023, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

4. Escrito de defensa depositado en fecha 11 de octubre de 2024 ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en ocasión al Recurso de Apelación (Jerárquico) contra la Comunicación SISALRIL DJ-DARCP No. 224006488, de fecha 22 de agosto de 2024, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL); y,
5. Escrito de Defensa depositado en fecha 16 de octubre de 2024 ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en ocasión al Recurso de Apelación (Jerárquico) interpuesto por el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) contra la Resolución DJ-GL No. 005-2024, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) en fecha 30 de junio de 2024.

- Representación legal ante los tribunales de la República Dominicana.

En atención a los diferentes recursos y acciones judiciales se tiene el deber de presentar y producir escritos de defensa y los trámites correspondientes para la defensa legal de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, en ese orden se han producido, depositado y gestionado diecinueve (19) trámites y documentos. A saber:

1. Acto No. 26/2024, de fecha 11 de enero de 2024, instrumentado por el Ministerial Alejandro A. Rodríguez, Alguacil Ordinario de la Suprema Corte de Justicia, en contestación del Acto No. 38/2024, de fecha 9 de enero de 2024, instrumentado por el Ministerial Adolfo B. Contreras, Alguacil Ordinario de la Cámara Penal de la Corte de Apelación del Distrito Nacional;



2. Escrito de Defensa de la SISALRIL depositado en fecha 26 de febrero de 2024 ante el Tribunal Superior Administrativo – Número de Solicitud: 2024-R0086963, en ocasión Recurso Contencioso Administrativo interpuesto por la ARS META SALUD, S. A., contra la Resolución CNSS No. 578-03, de fecha 26 de octubre de 2023, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), la cual confirmo la Resolución DJ-RR No. 0005-2023, de fecha 19 de mayo de 2023, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), resultado del Recurso de Reconsideración interpuesto contra la Resolución DJ-GIS No. 0004-2023, mediante la cual se sanciona a ARS META SALUD, S.A.;
3. Escrito de Defensa de la SISALRIL depositado en fecha 15 de marzo de 2024 ante el Tribunal Superior Administrativo – Número de Solicitud: 2024-R0121278, referente a la Intervención Forzosa incoada por el Instituto Dominicano de Prevención Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) contra la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), mediante Acto No. 167-2024, de fecha 16 de febrero de 2024, instrumentado por el Ministerial Luis Toribio Fernández, Alguacil de Estrado de la Presidencia del Tribunal Superior Administrativo, referente al Recurso Contencioso Administrativo interpuesto por el Instituto Dominicano de Prevención Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) contra la Resolución No. 555-05, de fecha 27 de octubre de 2022, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS);
4. Acto No. 327/2024, de fecha 16 de abril de 2024, instrumentado por el Ministerial Alejandro A. Rodríguez, Alguacil Ordinario de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia, referente a la contestación del Acto No. 489/2024, de fecha 10 de abril de 2024, instrumentado por el Ministerial Martín Felipe Céspedes, Alguacil Ordinario de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia;



5. Acto No. 359/2024, de fecha 7 de mayo de 2024, instrumentado por el Ministerial Alejandro A. Rodríguez, Alguacil Ordinario de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia, en ocasión a la Demanda en Reparación de Daños y Perjuicios interpuesta por la Sra. Kenia Antigua Ramírez contra ARS PRIMERA, SISALRIL y la DIDA.
6. Oficio SISALRIL DJ No. 2024004186, de fecha 31 de mayo de 2024, de respuesta a Embargo Retentivo y Oposición de Pago, realizada mediante Acto No. 164/2024, de fecha 2 de mayo de 2024, instrumentado por el Ministerial Moisés de la Cruz, Alguacil de Estrados de la Corte de Trabajo del Distrito Nacional.
7. Escrito de Defensa depositado por la Superintendencia De Salud Y Riesgos Laborales (SISALRIL) en fecha 12 de junio de 2024 ante el Juzgado de Trabajo del Seibo – Número de Solicitud: 2024-R0283282, en ocasión a la Demandan en Intervención Forzosa incoada, mediante Acto No.165/2024, de fecha 6 de mayo de 2024, instrumentado por el Ministerial Luis Minaya, Alguacil de la Presidencia de la Corte Civil del Distrito Nacional, por la Sra. Tania Sierra contra la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), referente a la Demanda en Dimisión interpuesta por la Sra. Tania Sierra contra la empresa MP Service Group Dominicana, S.R.L.
8. Escrito de Defensa depositado por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) en fecha 12 de junio de 2024 ante el Juzgado de Trabajo del Seibo – Número de Solicitud: 2024-R0283160, en ocasión a la Demandan en Intervención Forzosa incoada, mediante Acto No.164/2024, de fecha 6 de mayo de 2024, instrumentado por el Ministerial Luis Minaya, Alguacil de la Presidencia de la Corte Civil del Distrito Nacional, por la Sra. Yecenia Guzmán Acosta contra la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), referente a la Demanda en Dimisión interpuesta por la Sra. Yecenia Guzmán Acosta contra la empresa MP Service Group Dominicana, S.R.L.



9. Escrito de Defensa depositado por la SISALRIL en fecha 14 de junio de 2024 ante el Tribunal Superior Administrativo – Número de Solicitud: 2024-R0289409, en ocasión del Recurso Contencioso Administrativo interpuesto por la Administradora de Riesgos de Salud ARS SIMAG, S. A., contra la Resolución No. 586-01, de fecha 15 de marzo de 2024, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), la cual confirmó la Resolución DJ-GIS No. 023-2023, de fecha 9 de octubre de 2023, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).
10. Escrito de Defensa depositado por la SISALRIL en fecha 14 de junio de 2024 ante el Tribunal Superior Administrativo – Número de Solicitud: 2024-R0289311, en ocasión del Recurso Contencioso Administrativo interpuesto por la entidad Metro MD, S.R.L., contra acto administrativo no precisado, por supuesta violación al Art. 50 de la Constitución, Art. 3 de la Ley No. 107-13, principio de libre elección establecido en el preámbulo de la Ley No. 87-01, al párrafo III del Art. 173 de la Ley No. 87-01 y la Resolución No. 563-01, de fecha 26 de enero de 2023, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) por alegado ejercicio discriminatorio contra médicos y proveedores de servicios de salud.
11. Memorial de Defensa depositado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) en fecha 12 de junio de 2024 ante la Suprema Corte de Justicia – Número de Solicitud: 2024-R0283548, en ocasión del Recurso de Casación interpuesto por la Sra. Tomasina de los Santos de los Santos, contra la Sentencia No. 0030-1643-2024-SEN-00350, de fecha 19 de abril de 2024, dictada por la Quinta Sala del Tribunal Superior Administrativo.
12. Acto No. 462/2024, de fecha 14 de junio de 2024, instrumentado por el Ministerial Alejandro Antonio Rodríguez González, Alguacil Ordinario de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia, contentivo de la notificación del Memorial de Defensa depositado por la Superintendencia



de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) en fecha 12 de junio de 2024 ante la Suprema Corte de Justicia – Número de Solicitud: 2024-R0283548, en ocasión del Recurso de Casación interpuesto por la Sra. Tomasina de los Santos de los Santos, contra la Sentencia No. 0030-1643-2024-SEEN-00350, de fecha 19 de abril de 2024, dictada por la Quinta Sala del Tribunal Superior Administrativo.

13. Escrito de Defensa depositado por la SISALRIL en fecha 16 de julio de 2024 ante la Corte de Trabajo de la Provincia de San Pedro de Macorís – Número de Solicitud: 2024-R0364098, en ocasión de la Demanda en Intervención Forzosa incoada por Inica Instalaciones, S.A. contra la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), el Instituto Dominicano de Prevención y Protección sobre Riesgos Laborales (IDOPPRIL), y la AFP POPULAR, notificada mediante Acto No. 659/2024 de fecha 9 de julio de 2024, instrumentado por el Ministerial Amaury Guillermo Aquino Núñez, Alguacil Ordinario de la Segunda Sala de la Corte de Trabajo del Distrito Nacional, referente al Recurso de Apelación incoado por Inica Instalaciones, S.A., (INICA), contra la Sentencia Laboral No. 651-2023-SEEN-00586, de fecha 15 de noviembre de 2023, dictada por el Juzgado de Trabajo del Distrito Judicial de la Altagracia.
14. Escrito Explicativo depositado por la SISALRIL en fecha 17 de julio de 2024 ante el Tribunal Superior Administrativo-Número de Solicitud: 2024-R0372904, en ocasión del Recurso Contencioso Administrativo interpuesto por el Sr. Jesús Esteban Núñez referente a la Demanda en Daños y Perjuicios contra la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) mediante Acto No. 0110/2015, de fecha 4 de noviembre de 2015, instrumentado por el Ministerial Odnan Morillo, Alguacil Ordinario del Tribunal de Tierras de la Sala 1 de Jurisdicción Original de la Vega; cuya demanda fue declinada al Tribunal Superior Administrativo por Sentencia No. 209-2017-SEEN-00181, de fecha 10 de marzo de 2017, dictada por la



Segunda Sala de la Cámara Civil y Comercial del Juzgado de Primera Instancia del Distrito Judicial de la Vega.

15. Escrito de Defensa depositado por la SISALRIL en fecha 20 de septiembre de 2024 ante el Tribunal Superior Administrativo – Número de Solicitud: 2024-R0547575 en ocasión del Recurso Contencioso Administrativo interpuesto por la Administradora de Riesgos de Salud Médico Para Maestros (ARSSEMMA), contra la Resolución No. 594-03, de fecha 11 de julio de 2024, emitida por el Consejo Nacional de seguridad Social (CNSS), la cual confirmó la Resolución DJ-GIS No. 0025-2023, de fecha 4 de diciembre de 2023, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).
16. Escrito de Contestación depositado por la SISALRIL en fecha 23 de septiembre de 2024 ante el Tribunal Superior Administrativo -Número de Solicitud: 2024-R0551705, en ocasión del Desistimiento de la Demanda por la Sra. Aracelis Nova Tavera a favor del Hotel Gran Flamenco Punta Cana, depositado en fecha 6 de septiembre de 2022, comunicado a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRL) mediante Acto No. 2287/2024, de fecha 16 de septiembre de 2024, instrumentado por el Ministerial Jesús R. Jiménez Alguacil Ordinario del Tribunal Superior Administrativo, relacionado al Recurso Contencioso Administrativo interpuesto por la Sra. Aracelis Nova Tavera contra la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) y el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) ante el Tribunal Superior Administrativo, depositado en fecha 6 de mayo de 2022 por ante el Centro de Apelación del Distrito Nacional- Acuse de Recibo No. 2022-R0002271.
17. Memorial de Defensa depositado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) en fecha 11 de octubre de 2024 ante la Suprema Corte de Justicia – Número de Solicitud: 2024-R0610951, en



ocasión del Recurso de Casación interpuesto por la Administradora de Riesgos de Salud SIGMA, S.A., en contra de la Sentencia No. 0030-04-SSEN-00622, emitida por la Tercera Sala del Tribunal Superior Administrativo, en fecha 28 de agosto de 2024;

18. Memorial de Casación interpuesto en fecha 18 de noviembre del 2024 por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) contra la Sentencia No. 0030-04-2023-SSEN-00928, de fecha 21 de noviembre de 2024, dictada por la Tercera Sala del Tribunal Superior Administrativo, que ANULA la Resolución DJ-RR núm. 002-2018, de fecha 18 de octubre de 2018, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales SISALRIL.

19. Memorial de Casación interpuesto en fecha 19 de noviembre del 2024 por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) contra la Sentencia No. 0030-04-2024-SSEN-00546, de fecha 26 julio del año 2024, dictada por la Tercera Sala del Tribunal Superior Administrativo, que Revoca la Resolución No. 578-03, de fecha 26 de octubre de 2023, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), la cual confirmó la Resolución DJ-GIS No. 0004-2022, de fecha 9 de marzo de 2022, dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales SISALRIL.

- Resoluciones sobre recursos de inconformidad.

En cumplimiento con el artículo 188 de la Ley No. 87-01 y el artículo 22 de la Ley No. 397-19 que faculta a la SISALRIL de revisar, como órgano jerárquico, las decisiones emitidas por el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) relativas a la administración y entrega de prestaciones del seguro de riesgos laborales ha conocido y emitido siete (7) resoluciones, a saber:

1. Resolución DJ-GL No. 010-2023, de fecha 8 de enero de 2024;
2. Resolución DJ-GL No. 001-2024, de fecha 15 de marzo de 2024;



3. Resolución DJ-GL No. 002-2024, de fecha 22 de abril de 2024;
 4. Resolución DJ-GL No. 003-2024, de fecha 24 de mayo de 2024;
 5. Resolución DJ-GL No. 004-2024, de fecha 1 de julio de 2024;
 6. Resolución DJ-GL No. 005-2024, de fecha 30 de julio de 2024; y,
 7. Resolución DJ-GL No. 006-2024, de fecha 5 de septiembre de 2024.
- Resoluciones sobre recursos de reconsideración.

Conforme las disposiciones establecidas en los artículos 47 y 53 de la Ley No. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, dispone de la encomienda de conocer y decidir sobre cualquier recurso de reconsideración que un administrado interponga contra una actuación de la SISALRIL en el ejercicio o no de sus facultades legales; cuyos recursos ha conocido y emitido la resolución, DJ-RR No. 002-2024, de fecha 31 de julio del 2024.

- Listado de procedimientos arbitrales en curso:

En cuanto a los procedimientos arbitrales en curso, el Departamento de Conciliación y Arbitraje se encuentra conociendo, tres (3) casos. A saber:

1. Solicitud de arbitraje por motivo de glosas y objeciones a expedientes médicos, sometida por el Prestador de Servicios de Salud (PSS) Hospital de Especialidades Médicas Materno Infantil Dr. Paulino Reyes contra la Administradora de Riesgos de Salud Seguro Nacional de Salud (ARS SeNaSa);
2. Solicitud de conciliación y arbitraje por motivo de glosas y objeciones a expedientes clínicos, sometida por el Prestador de Servicios de Salud (PSS) Clínica Altagracia, S.R.L. contra la Administradora de Riesgos de Salud MAPFRE (ARS MAPFRE);



3. Solicitud de arbitraje por motivo de glosas y objeciones a expedientes clínicos, solicitado por el Prestador de Servicios de Salud (PSS) Clínica Corazones del Cibao contra la Administradoras de Riesgos de Salud Seguro Nacional de Salud (ARS SeNaSa). – Proceso concluido y en proceso de expedición de la Resolución Arbitral por parte de la Dirección Jurídica.

4.4 Desempeño de la Tecnología

Tableros de control interno identificados, con indicadores y métricas para la supervisión basada en riesgos y la toma de decisiones.

- Se actualizó un total de 12 tableros, de igual modo que fueron elaborados y publicados tres (3) nuevos tableros internos en herramienta Tableau Online, corte: septiembre 2024
 1. Tablero de control de afiliación al SFS.
 2. Tablero de control de afiliación al SRL.
 3. Tablero de control sobre Saldo por Antigüedad. (Semanal)
 4. Tablero de control sobre Seguimiento para la carga de esquemas. (Semanal)
 5. Tablero de control sobre Comprobación y validación entre esquemas. (Semanal)
 6. Tablero de control Balanza de Comprobación. (Semanal)
 7. Tablero de control sobre evaluación del esquema Diagnóstico (36).
 8. Tablero de control Seguimiento Esquema 40 (PyP PDSS)
 9. Tablero de control Seguimiento a coberturas pagadas y DX (Esq. 35 y 36)
 10. Tablero de control Validaciones Esquema 28 – Estatus Pendiente de Aprobación



11. Tablero de control sobre Disponibilidad de Servicios de Salud – SIDISS
12. Tablero de control del Catálogo de Series Históricas

Creados:

1. Tablero de control Gestión de casos PQRS v2.0
2. Tablero de control Monitoreo a contratos – CMD
3. Tablero de control histórico Seguro Familiar de Salud

Detalles de los avances en materia de tecnología, innovaciones e implementaciones.

- En la auditoría a los procesos bajo la norma ISO-27001, no fueron reportados hallazgos mayores, solo fueron identificadas oportunidades de mejoras a los procesos. En este proceso de auditoría fuimos auditados de cara a la nueva versión de la normativa cumpliendo con los requerimientos para ser recertificados en ISO-27001:2022
- Se implementó la nueva central telefónica para el Call Center (VICIdial) con el objetivo de mejorar la capacidad de manejo del flujo de llamadas que a diario se manejan por ese canal de contacto. Esta herramienta permite cuenta con una excelente base de reportes en tiempo real que permiten la supervisión del flujo de llamadas, el rendimiento de los agentes y estadísticas de resultado.
- Se implementó la infraestructura de interoperabilidad recomendada por la OGTIC, XRoad, con el objetivo de establecer todos los intercambios de datos interinstitucionales sobre este canal de interoperabilidad seguro.
- Se implementó la infraestructura que servirá como base para el nuevo portal de gestión de información y reportes interno basado en las tecnologías de Microsoft Reporting Services, Microsoft Power BI y Microsoft SQL Server.
- Fue iniciado el trabajo de desarrollo del IVR para agregarlo como canal de comunicación con el objetivo de dar respuesta por esta vía a las preguntas



más frecuentes de los usuarios y paulatinamente ir haciendo disponible los demás servicios solicitados por los canales presenciales y Call Center que puedan ser automatizados.

- Puesta en producción de una herramienta para la auditoría de bases de datos (Data Sunrise) que permite conocer en tiempo real las interacciones entre los diferentes sistemas y las bases de datos a las que esto accede. Permite mitigar cualquier evento sospecho sobre uno de los accesos que se realicen en las bases de datos de la institución. También pone a nuestra disposición una herramienta de detección y mitigación de vulnerabilidades en las bases de datos.
- Se implementó el Buzón de Firma Gubernamental (FirmaGOB) para habilitar la firma de documentos institucionales de forma completamente digital, desde cualquier lugar en dispositivos electrónicos.
- Se inició el proceso de implementación del sistema para el manejo de correspondencia interna y externa, TRANSDOC, en conjunto con PNUD, para lograr la gestión de los documentos institucionales de forma transparente y eficiente.
- Se formalizó el acuerdo interinstitucional entre la OGTIC y la SISALRIL para apoyar el proyecto Mi Carpeta Ciudadana, logrando una colaboración estratégica en favor de la digitalización de los servicios ciudadanos y la mejora de la experiencia de usuario final.
- Se implementó el Sistema de Registro de Participación en Reuniones: con el fin de digitalizar y automatizar el llenado del formulario de participación en reuniones que anteriormente se realiza manera física, reafirmando nuestro compromiso con la cultura papel cero y reduciendo el impacto ambiental y económico asociado al uso de formularios físicos.
- Se desarrolló el Sistema de Gestión Humana con el objetivo de automatizar el registro y control de colaboradores de la institución y proveer controles



informáticos para la gestión eficiente de expedientes y solicitudes de vacaciones, permisos y días libres, evaluación de desempeño y otras actividades relacionadas al manejo del capital humano institucional.

- Se optimizó el Sistema de Aplicaciones Institucionales (Intranet), actualizándolo a nuevas tecnologías, mejorando la experiencia de usuario, mitigando vulnerabilidades de ciberseguridad, habilitando el acceso controlado por active directory, y realizando la asignación de permisos y accesos mediante sistema permitiendo llevar una bitácora de cambios.
- Se reimplementó del Módulo CUPRE/NUPRE de nuestra oficina virtual, habilitando la funcionalidad de identificación individual de los profesionales de la salud que prestan servicios a las Aseguradoras de Riesgos de Salud (ARS) y al Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL).
- Se actualizó la plataforma SIMON PSS, mejorando la data registrada en la SISALRIL sobre los PSS Institucionales requeridos para contratación, afectando positivamente la integridad informaciones históricas que alberga el SIMON para consulta.

Uso de las TIC para la simplificación de trámites y mejorar procesos.

- Se implementó un nuevo plan de respaldo para la mejora significativa en la protección y recuperación de datos, reduciendo de 1 día a 15 minutos el tiempo máximo de pérdida potencial de datos. Estos cambios refuerzan nuestra capacidad de garantizar la continuidad operativa, reduciendo el impacto de cualquier contingencia en los sistemas críticos y aumentando la confianza en nuestras soluciones tecnológicas.
- Optimizada la sincronización de herramientas de productividad en línea, facilitando el trabajo colaborativo y aumentando la eficiencia de los equipos.



- Completado el levantamiento de necesidades de digitalización de procesos de las diferentes unidades institucionales para estructurar el plan de mejora e implementación de nuevos sistemas (como el sistema de gestión de recursos humanos, sistema de viáticos, mejora de la oficina virtual); garantizando la creación de soluciones tecnológicas que se ajusten los requerimientos internos; impactando positivamente la productividad de las áreas.
- Se implementaron de manera planificada y constantes mejoras al portal de gestión de subsidios para sus dos módulos, externo y el interno. Mejorando las herramientas disponibles para los empleadores que registran las solicitudes y los evaluadores que trabajan en el proceso de revisión y autorización de las solicitudes. También se está trabajando en un módulo de generación de certificaciones de subsidios en línea permitiendo que los empleadores y empleados puedan obtener estas certificaciones desde la Oficina Virtual de manera simple y segura.
- Se revisó el proceso de creación de usuarios y asignación de accesos; logrando reducir los tiempos de respuesta y una mejora del 40% en la eficiencia de este.
- Se activó el envío de notificaciones por correo electrónico en todos los sistemas de la institución, logrando corregir una incidencia que afectaba a los usuarios desde 2023; ya que no recibían las notificaciones asociadas a los procesos que ejecutaban a través de los sistemas en los momentos oportunos, retrasando su terminación.
- Se actualizó la política de asignación y descargo de equipos tecnológicos, acompañada de la revisión y rediseño de los formularios correspondientes, garantizando un manejo más eficiente de los recursos tecnológicos de nuestra institución.



- Se estableció como único canal de solicitudes de asistencias técnicas e incidentes la Mesa de ayuda, mediante el cual son gestionados los recursos de manera eficiente y realizar el seguimiento oportuno con indicadores para la toma de decisión.

Certificaciones obtenidas

Hemos completado los procesos de recertificación en las siguientes normativas en materia de Marco Normativo de TIC y Gobierno Digital en la República Dominicana:

- NORTIC A2:2021
- NORTIC A3:2014
- NORTIC A4:2024 ¹
- NORTIC A5:2019
- NORTIC A6:2016,
- NORTIC A7:2016,
- NORTIC E1:2022

¹ primer organismo del estado en recertificarse con la actualización más reciente de esta norma.

Desempeño de la mesa de servicio y proyectos de fortalecimiento del área o las competencias del personal.

- Se implementó de manera exitosa de una herramienta para la gestión de solicitudes de servicios basada en ITIL e ISO-27001. Utilizando esta herramienta han sido registradas +3,600 solicitudes en este semestre.
- A la fecha, se han generado 6,881 tiques de reportes de incidencias tecnológicas o solicitudes de servicios de la DTIC a través del sistema implementado, canalizando todas las solicitudes en un medio único. 6,781



(98.5%) de estos fueron resueltos en el tiempo estipulado, entregando una mejor experiencia de atención al usuario.

- Realizada una campaña de concientización en temas de ciberseguridad orientada a la prevención de ataques de phishing, ransomware e ingeniería social para todo el personal de la institución.
- Instalado cableado estructurado en la oficina regional de San Pedro, mejorando la conectividad y estabilidad de la red en dicha oficina.
- Reconfigurada la conectividad inalámbrica en la sede central, mejorando la cobertura y estabilidad de la red en todas las áreas de la institución; impactando positivamente el acceso a la red de todos los colaboradores para apoyar el desempeño productivo de sus funciones.
- Mejorada la seguridad de la información en la institución a través la instalación de un WAF (Web Application Firewall), protocolos de autenticación por usuarios en la red, la implementación de filtros de seguridad en la navegación y la doble autenticación, además de la migración del Active Directory; fortaleciendo la seguridad de las aplicaciones web institucionales, los datos críticos institucionales y las cuentas de los usuarios; así como protegiendo nuestra infraestructura tecnológica contra ataques cibernéticos y otras amenazas.
- **Fortalecida la infraestructura tecnológica** de la institución a través de la instalación de un almacenamiento de 44 TB, la reestructuración de los servidores virtuales, el aumento de la capacidad del servidor principal de bases de datos, mejorando la capacidad de gestión y almacenamiento de datos, garantizando un mejor desempeño y mayor capacidad para soportar el crecimiento de los sistemas institucionales.
- Habilitado un espacio de almacenamiento en una infraestructura tecnológica alterna para alojar nuestros datos y sistemas críticos, implementado un mecanismo de redundancia para mitigar la interrupción



de los mismos ante fallos que se pudieran dar dentro de la institución que afecten la plataforma tecnológica (pérdida del suministro e energía, daño de servidores internos y otros).

- Robustecido el correo electrónico institucional mediante la configuración de los protocolos SPF, DMARC y DKIM, asegurando la autenticidad y protección de los mensajes enviados desde el dominio corporativo. Esta configuración permite verificar los servidores autorizados para el envío de correos (SPF), aplicar firmas digitales para evitar alteraciones del contenido (DKIM) y establecer políticas de manejo para mensajes no autenticados, además de generar reportes detallados (DMARC). Estas medidas garantizan la prevención suplantaciones, ataques de phishing y mejoran la seguridad y confiabilidad de las comunicaciones.

Resaltar participación de mujeres en TIC.

- Nuestra dirección cuenta con 42 colaboradores. De estos el total de mujeres asciende a 5 (12%) y desempeñan funciones en todos los grupos ocupacionales, desde el directivo hasta técnico.
- Puntualmente se destacan los siguientes roles:
 - Directora de Tecnologías de la Información y Comunicación
 - Analista de Normas TIC
 - Analista de Proyectos TIC
 - Analista de Calidad TIC

Resultados obtenidos en el Índice de Uso de TIC e Implementación de Gobierno Electrónico (iTICge) durante el año y justificación en caso de incumplimiento.

- Al 18 de noviembre de 2024, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales ha escalado al puesto número 32 en el Índice de Uso de TIC



e Implementación de Gobierno Electrónico (en julio ocupaba la posición 43), figurando entre las instituciones gubernamentales que brindan servicios al ciudadano con una calificación de 75.93; posicionándose en el cuarto lugar entre todas las superintendencias.

Subportal de Estadísticas de Manejo de Datos y Estadísticas del Seguro Familiar de Salud y del Seguro de Riesgos Laborales, incluidas las secciones (Numeralia, Series históricas y Consultas Dinámicas con REDATAM-WEB).

- En coordinación con la CEPAL, 23 personas fueron capacitadas, 19 de esta Superintendencia y 4 del Ministerio de Energía y Minas, a través del taller: Uso, procesamiento y difusión de información sociodemográfica utilizando REDATAM, impartido por el personal de – División de Población de la CEPAL del 27 al 31 de mayo, 2024. Esta capacitación tenía como objetivo actualizar el conocimiento de los participantes en cuanto a la nueva versión del Software REDATAM X. Se emularon las buenas prácticas en materia de difusión de datos y estadísticas por parte del Ministerio Energía y Minas.

Rediseño del Sistema de Información Estadística para uso interno, y actualizado el software.

- Se realizó, la revisión del inventario de estadísticas del SIE-SIMON, determinando iniciar el diagnóstico con el tema Estadísticas para la WEB, debido a los accesos. Fue creado el formulario para el levantamiento de necesidades actuales de reportes del SIE, y se remitió a las áreas internas.
- Se elaboró el prototipo del rediseño del tema estadísticas web.
- Se elaboró el Dashboard de Afiliación al Seguro Familiar de Salud, que considera la población por Regímenes de Financiamiento, características de los afiliados (Sexo, Grupos de edad, provincia, Tipo de afiliado y Categoría de la Administradora de Riesgos de Salud (ARS) a la que está afiliado. se iniciaron



- los trabajos para la creación del Dashboard Empresas y trabajadores afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social. Estos avances se compartieron con el área de tecnología con el objetivo de presentar la metodología de levantamiento para el rediseño del SIE-SIMON.
- Se identificaron las áreas que actualmente utilizan el Sistema de Información Estadísticas (SIE-SIMON), y se realizó el levantamiento para el diagnóstico, que consistió en una entrevista con el personal que utiliza el software, para evaluar el uso actual, dificultades y requerimientos adicionales requeridos para la actualización del Software.

4.5 Desempeño del Sistema de Planificación y Desarrollo Institucional

Se brindó seguimiento y apoyo continuo a los responsables de los indicadores del SMMGP. Gracias a este esfuerzo, al 30 de junio se completaron todas las iniciativas presidenciales asignadas a esta Superintendencia dentro del plazo establecido, alcanzando un nivel de cumplimiento del 100%.

Rediseño Organizacional

- Se elaboró la propuesta de rediseño de la estructura organizativa de la SISALRIL, en respuesta a las nuevas prioridades institucionales derivadas de un cambio en la gestión, lo que asegura que la organización se adapte eficazmente a los retos actuales y futuros.

Programa de Responsabilidad Social Institucional

- El Programa de Responsabilidad Social Institucional 2024 está elaborado y se encuentra en proceso de implementación, con la ejecución de diversas iniciativas para fomentar la conciencia ambiental entre nuestros colaboradores. Una de las principales acciones fue la instalación de zafacones de reciclaje en



diferentes áreas de la institución, facilitando la separación y correcta disposición de residuos.

- Además, en conmemoración del Día del Medio Ambiente, 25 colaboradores participaron en una charla titulada "Consumo Responsable." Esta actividad fue liderada por una representante del Ministerio de Medio Ambiente, quien compartió valiosa información y prácticas sobre cómo reducir el impacto ambiental a través de un consumo más responsable y sostenible.
- Asimismo, se llevó a cabo una campaña comunicacional en la que se enviaron a los correos electrónicos cuatro cápsulas informativas sobre el cuidado del medio ambiente. Estas cápsulas proporcionaron a nuestros colaboradores consejos prácticos y educativos sobre cómo adoptar hábitos más sostenibles en su vida diaria.

Índice de Control Interno (ICI)

- Durante el periodo enero – septiembre 2024, la institución logró cumplir con la carga de todos los requisitos del indicador ICI obteniendo una calificación de 98% al cierre del tercer trimestre.

Normas Básicas de Control Interno (NOBACI)

- En la implementación de la Normativa Básica de Control Interno (NOBACI), se ha obtenido una puntuación total de 96.10% al cierre del tercer trimestre 2024. La NOBACI, ha permitido a la institución poder crear procedimientos y reglamentos que están en concordancia con las mejores prácticas. Además, esta facilita la rendición de cuentas, proporcionando una estructura clara y coherente para la gestión de los recursos y la toma de decisiones.
- Los avances al 30 de septiembre 2024 en la implementación de las NOBACI se muestran a continuación:



Tabla 45. Resultados Normas Básicas de Control Interno (NOBACI)

Componente del control interno.	Calificación actual (septiembre 2024)
Ambiente de Control.	93.02%
Valoración y Administración de Riesgos.	96.00%
Actividades de Control.	96.00%
Información y Comunicación.	95.45%
Monitoreo y Evaluación.	100.00%
Promedio	96.10%

Fuente: Plataforma Normas Básicas de Control Interno.

Programación y Evaluación Física - Financiera

- Elaborada la Programación Física Financiera 2025 y remitido a DIGEPRES.
- Reportado trimestralmente a DIGEPRES los avances obtenidos en la ejecución física 2024.
- Elaborado y remitido a DIGEPRES el Informe de Evaluación Física - Financiera 2023.

Plan Operativo Anual 2025

- Formulación
 - Se formuló y se socializó el Plan Operativo Anual institucional correspondiente al año 2025, alineado a las prioridades institucionales, PACC y Presupuesto 2025.
 - 90 colaboradores del nivel directivo y equipos meta y timón del Sistema de Gestión se capacitaron en las herramientas metodológicas para la formulación del POA 2025 alineado al PACC y Presupuesto.
 - Identificados y evaluados los riesgos sobre la gestión estratégica 2025.
 - Implementado el plan de tratamiento a los riesgos sobre la gestión estratégica institucional 2024.



- Monitoreo
 - Se elaboraron y socializaron cuatro (4) Informes Trimestrales de Evaluación del Desempeño Institucional donde se contemplan los niveles de cumplimiento durante la ejecución del POA 2024 y el nivel de avance de los indicadores que componen el Sistema de Monitoreo y Medición de la Gestión Pública (SMMGP).

Plan Estratégico Institucional

- Se elaboró y socializó el Informe de Evaluación del PEI 2021-2024.
- Se diseñó y implementó el plan de difusión sobre la gestión estratégica institucional 2024.

Gestión de Acuerdos de Cooperación Internacional y Relaciones Interinstitucionales

- Se dio el soporte y seguimiento a la definición de acuerdos de cooperación internacional e interinstitucional, al igual que a la elaboración de los planes de acción para su implementación. A continuación, se enlistan los acuerdos formalizados:
 1. Acuerdo Especifico Núm. 02, para el punto GOB Santo Domingo Norte, entre la oficina Gubernamental de Tecnología de la Información (OGTIC) y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), 22 de abril del año 2024.
 2. Convenio de colaboración interinstitucional para el levantamiento de información de los servicios odontológicos para su inclusión y aplicación en el PDSS, 05 de enero de año 2024.



Transversalización del Enfoque de Equidad e Igualdad de Género

- Se elaboró el primer borrador del Plan de abordaje para la Transversalización del Enfoque de Equidad e Igualdad de Género de SISALRIL 2024.

Plan Anual de Compras y Contratación (PACC)

- Se actualizó en el Portal de Transparencia el Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC) 2024; y se formuló el correspondiente a 2025.

Auditoría Externa / Interna sobre ISO 9001 / ISO 27001.

- Se realizó la auditoría externa sin detectar no conformidades. Este resultado positivo demuestra el cumplimiento continuo de los estándares de calidad y seguridad de la información establecidos por las normas ISO 9001 e ISO 27001.
- Se recibió el informe de la auditoría externa, confirmando la conformidad con los requisitos de ambas normas.
- En el mes de marzo 2024, la institución logró ser la primera entidad pública en realizar la transición de la norma ISO 27001 de la versión 2013 a la versión 2022. Este logro destaca el compromiso de la institución con la mejora continua y la adaptación a los últimos estándares de seguridad de la información.
- En la actualidad como parte de nuestro compromiso y mantenernos certificado en ISO 9001 e ISO 27001, durante el último semestre del 2024 se ejecutó de manera exitosa la auditoría interna correspondiente al 2024.

Las evaluaciones externas de estas certificaciones se realizaron en marzo del presente año, bajo la responsabilidad de la firma Lloyd's Register Quality Assurance (LRQA), demostrando el compromiso de nuestra máxima autoridad con la calidad, la mejora continua de nuestros procesos y la seguridad de la información



a través de la efectividad de los controles implementados en el sistema de gestión, los cuales aseguran la preservación de la confidencialidad, integridad y disponibilidad de las informaciones y los servicios otorgados a los ciudadanos.

Marco Común de Evaluación (CAF) y otras buenas prácticas

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) obtuvo medalla de bronce en la entrega XX del Premio Nacional a la Calidad del Sector Público Dominicano 2024, convirtiéndose en una de las mejores instituciones públicas del país al ofrecer servicios con calidad y excelencia. Es una de las siete instituciones públicas reconocidas por cumplir con los requisitos que exige el Modelo de Excelencia Marco Común de Evaluación.

La SISALRIL fue reconocida en el Premio Nacional a la Innovación Pública 2024, posicionándose como una de las instituciones innovadora con iniciativas creativas que fortalecen los servicios públicos. Esto se debe principalmente, al desarrollo del proyecto de Evaluación de Tecnología Sanitaria (EVTESA), una iniciativa que mejora la salud pública al evaluar medicamentos, dispositivos y procedimientos clínicos, logrando una atención más eficiente, sostenible y de alta calidad.

Catálogo de productos y servicios externos

Nuestra institución cuenta con un Catálogo de Productos y Servicios Externos, en el cual establecemos los compromisos y niveles de calidad de nuestros servicios, al cierre de junio contamos con 29 servicios ofrecidos a nuestras partes interesadas externas:

Tabla 46. Catálogo de Productos y Servicios Externos

No.	Servicio
1	Tramitación de certificaciones del grado de discapacidad emitidas por la CTD-SRL.
2	Atención a Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias recibidos en forma directa por los afiliados.



No.	Servicio
3	Gestión de afiliación y/o renunciaciones (novedades) al Plan Especial de Pensionados.
4	Evaluación de Planes Alternativos de Salud para su comercialización por las ARS.
5	Certificación de los Reaseguradores y Contratos de Reaseguros sometidos por las ARS
6	Pago de las solicitudes de Subsidios por Maternidad
7	Pago de las solicitudes de Subsidios Lactancia
8	Pago de las solicitudes de Subsidios Enfermedad Común.
9	Certificaciones sobre solicitudes de subsidios.
10	Acreditación y Registro de Firmas de auditores externos.
11	Acreditación de licencia de promotores de salud física
12	Acreditación de licencia de promotores de salud Moral
13	Renovación de licencia de promotores de salud Física
14	Renovación Licencia de promotores de salud Moral
15	Cambio de licencia de promotores de salud físico a promotores de salud moral
16	Cambio de licencia de promotores de salud moral a promotores de salud físico
17	Cambio de Razón Social
18	Reposición De Carnet A Promotores De Salud
19	Solicitud de Usuario de Traspaso
20	Actualización de datos en el padrón de la TSS (Cédula y NUI).
21	Investigación de Traspasos por Alto Costo y/o Cirugía pendiente.
22	Cambios de ARS por excepción
23	Respuesta a la solicitud de negación de cobertura.
24	Investigación de afiliación y/o traspaso irregular.
25	Capacitación a empleadores y trabajadores afiliados al SDSS, PSS y ARS sobre SFS y SRL
26	Peticiones, quejas y reclamaciones para la garantía de prestaciones amparadas por el Seguro de Riesgos Laborales (SRL).
27	Respuesta a las Solicitudes y Casos (Revisión de cuenta clínica).
28	Atención de quejas y reclamos de usuarios al régimen subsidiado.
29	Solicitud de Usuario Principal en la Oficina Virtual.

Fuente: Dirección de Planificación y Desarrollo, SISALRIL.



Nuestra institución está actualizando el Catálogo de Productos y Servicios Externos del Estado Dominicano, utilizando la plataforma de mejora regulatoria y simplificación de trámites. Este catálogo establece los compromisos y niveles de calidad de nuestros servicios.

Desde el mes de mayo hasta junio se midieron los servicios de la institución en el marco de la Encuesta Nacional para la Calidad de los Servicios Públicos 2024, requerida por el Ministerio de Administración Pública (MAP) a las instituciones gubernamentales, obteniendo un nivel de satisfacción de un 92%.

En la aplicación de la misma se encuestaron un total de 483 usuarios de nuestros servicios, colocando las siguientes valoraciones:

Tabla 47. Resumen de Resultados Encuesta de Satisfacción, 2024

Tipo de Satisfacción	Línea Base 2023	Resultado 2024
Promedio de satisfacción con los servicios presenciales.	99%	99%
Promedio Satisfacción de los Servicios por nuestras Partes Interesadas Externas.	92%	88%
Promedio de Satisfacción con nuestros servicios en línea (Oficina Virtual).	91%	89%

Fuente: Dirección de Planificación y Desarrollo, SISALRIL.

4.6 Desempeño del Área Comunicaciones

Campaña publicitaria sobre todas las resoluciones emitidas en el 2023 por el CNSS y SISALRIL, diseñada, publicada y en divulgación

Cumpliendo los resultados esperados, tras emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), la Resolución 518-03, en la que fueron aprobadas cuatro



propuestas técnica, planteadas por esta Superintendencia, se implemó una campaña con diferentes piezas digitales para dar a conocer los nuevos beneficios relativos a la revisión de la estructura y contenido del Plan Básico de Salud (PBS), así como el incremento del límite de cobertura de los medicamentos ambulatorios del Plan de Servicio de Salud (PDSS). Esta campaña se divulgó en las diferentes redes sociales y compartidas con el público de interés. Igualmente, estas informaciones fueron divulgada en medios impresos, obteniendo una excelente acogida por parte de la prensa nacional.

En este mismo orden, se procederá con las demás resoluciones que emita el CNSS, que están asociadas a la labor técnica de la institución.

También, se planteó la emisión de cápsulas informativas sobre el SFS, SRL y/o la gestión de Subsidios dirigidas a grupos de interés: afiliados, empleadores, ARS y PSS. En ese sentido, se realizó el levantamiento para la realización de las cápsulas, incluyendo el levantamiento técnico para la elaboración de los términos de referencia y su futura creación. Fueron también creados y aprobados los guiones para la realización de las filmaciones, esto con la intención de que el material creado pueda ser difundido a la menor brevedad.

Estrategia de Comunicación 2024-2025, elaborada e implementada en un 50%

- Se elaboró y aprobó la estrategia de Comunicaciones 2024-2025, la cual plasma como parte de sus objetivos principales la continuación del reconocimiento y posicionamiento de la SISALRIL, así como el fomento y fortalecimiento de las relaciones con nuestro mapa de público con el propósito de promover los ejes de trabajo establecidos en la institución.
- Dentro de esta estrategia ya se encuentran en marcha una serie de tácticas, como son la creación de cápsulas informativas para la divulgación de información de alto interés para nuestros usuarios, la finalización de la implementación de la nueva imagen de marca y el desarrollo de un congreso internacional, para lo



cual se encuentran avanzados los preparativos a los fines de su ejecución en el mes de noviembre.

- A nivel interno, también se fortaleció el Sistema de Gestión con la creación de un Manual de Marca de Comunicación interna para el manejo integral de nuestras acciones de comunicación hacia lo interno de la institución.

Se generó un total de 416 artes para publicaciones y eventos y se dio soporte de fotografía y video en más de 110 ocasiones, economizando a la institución más de RD\$9,000,000.

Como forma de brindar información a los usuarios de nuestros servicios, se implementó una estrategia de respuesta a través de mensajes directos en redes sociales, tramitando 8,146 casos en solo 6 meses y hemos respondido más de 3,605 comentarios a través de las diferentes plataformas digitales que manejamos.

Tabla 48. Resumen de actividades en redes sociales, 2024

Red Social	Seguidores/ Suscriptores	Impresiones	Cantidad casos registrados por DM	Comentarios recibidos en el FEED	Publicaciones en Redes
Instagram	68.46 K	1.05 M	1,100	786	51
Facebook	12. 1K	102.86 K	3,626	222	68
X	10.26 K	N/A	7	17	6
YouTube	1,010	6,722	N/A	N/A	18
Total	91,830	1,159,586	4,733	1,025	143

Fuente: Dirección de Comunicaciones, SISALRIL.



V. SERVICIO AL CIUDADANO Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL

Memoria Institucional 2024

5.1 Nivel de la satisfacción con el servicio

Retroalimentación de los Usuarios en el Buzón de Sugerencias y Quejas

A fin de conocer la percepción y opinión de nuestros servicios midiendo la satisfacción con respecto al cumplimiento en los requerimientos de los servicios prestados de atención, y a partir de estos resultados tomar mejores decisiones que permitan implementar acciones correctivas, aplicamos la encuesta de Clima Organizacional, coordinada por el Ministerio de Administración Pública, y que mide 22 variables, y para este período obtuvimos un nivel de satisfacción general de 84%.

A continuación, se presenta el resultado del monitoreo de la Carta Compromiso durante el año.

Tabla 49. Resultado del monitoreo de la carta compromiso al ciudadano, 2024

Servicios Comprometidos	Satisfacción esperada.	Nivel de Satisfacción	Ene – Mar	Abr - Jun	Jul- Sept	Oct- Dic
Acreditación, renovación y gestión de los promotores de salud.	90%	Amabilidad	90%	91%	98%	95%
		Fiabilidad	93%	96%	96%	96%
		Accesibilidad	90%	89%	100%	97%



Servicios Comprometidos	Satisfacción esperada.	Nivel de Satisfacción	Ene – Mar	Abr - Jun	Jul- Sept	Oct- Dic
Capacitación a empleadores, líderes sociales, y los trabajadores afiliados al SDSS, PSS y ARS sobre SFS y SRL.	85%	Amabilidad	96%	97%	97%	97%
		Profesionalidad	96%	97%	97%	97%
		Fiabilidad	93%	96%	97%	96%

5.2 Nivel de cumplimiento de Ley de acceso a la información

Las informaciones del portal de transparencia mantienen un ritmo de actualización dinámico, adecuado, oportuno y accesible.

Todas las informaciones de interés que produce esta institución son servidas a la ciudadanía en nuestro portal con una periodicidad acorde con lo que establecen las normativas de transparencia vigentes. De esta forma contribuimos a fortalecer la democracia representativa con un servicio adecuado y oportuno a nuestros ciudadanos ofrecido con calidad y calidez.

Nuestra institución cuenta con un centro de atención ciudadana el cual se encarga de atender vía telefónica a todos los ciudadanos afiliados al SDSS, y o que están relacionadas con la Ley de Seguridad Social No. 87-01.



5.3 Resultados de Sistema de Quejas, Reclamos y Sugerencias

A continuación, las estadísticas correspondientes al periodo enero-octubre 2024:

Tabla 50. Estadísticas de solicitudes de acceso a la información atendidas, enero - octubre 2024

Período	Saip	311	Correo OAI	Telefónica
Enero	2	10	48	301
Febrero	7	4	74	316
Marzo	3	5	85	381
Abril	9	2	96	377
Mayo	3	5	86	381
Junio	2	3	60	354
Julio	4	2	64	334
Agosto	10	1	22	388
Septiembre	10	2	35	379
Octubre	6	4	28	406
Total	26	29	449	3,617

Fuente: Oficina de Acceso a la Información, SISALRIL.

Las informaciones requeridas han sido respondidas dentro de los plazos establecidos por la ley sobre los 15 días laborables, haciendo uso en los casos que amerita del uso de la prórroga por los diez días establecidos en el artículo 8 de la Ley de Libre Acceso a la información pública.

5.4 Resultado mediciones del portal de transparencia

A continuación, se presentan las calificaciones obtenidas en las distintas plataformas de transparencia, en cumplimiento de lo establecido en la Ley 200-04 de Libre Acceso a la Información Pública, como base del fortalecimiento de la democracia representativa.



Tabla 51. Calificación Cumplimiento Ley 200-04, enero - octubre 2024

Período evaluado	Portal de Transparencia 2024
Enero	96.84
Febrero	95.96
Marzo	95.91
Abril	95.33
Mayo	91.8
Junio	96.93
Julio	97.15
Agosto	96.1
Septiembre	88.29
Octubre	86.98
Noviembre*	-
Diciembre*	-

*Esta calificación se encuentra pendiente de evaluación por la DIGEIG

Índice de Transparencia (Ley 200-04 Transparencia)

- La SISALRIL ha mantenido una calificación general superior al 85% requerido para el nivel de estandarización de nuestro Portal de Transparencia; actualmente, conforme a la última evaluación recibida se obtuvo un 86.98%.
- Se respondió dentro del plazo establecido, el 100% de las solicitudes de información, quejas y reclamaciones recibidas por las distintas vías.



VI. PROYECCIONES

Memoria Institucional 2024

Con miras al cumplimiento de los objetivos estratégicos establecidos y en consonancia con las prioridades institucionales, la SISALRIL proyecta un conjunto de acciones clave para consolidar su impacto y fortalecer su gestión. A continuación, se presentan las principales proyecciones para el año 2025:

- Publicar la Resolución Administrativa SISALRIL sobre el “Nuevo Cuadro de Enfermedades Profesionales”.
- Elaborar una propuesta de programa para el primer nivel de atención y APS, centrado en la prevención de riesgos laborales e identificación de origen laboral en consultas no programadas o de seguimiento.
- Actualizar la normativa sobre accidentes en trayecto.
- Establecer acuerdos con entidades para el desarrollo de programas académicos sobre valoración del daño corporal en el SDSS.
- Realizar auditoría de procesos a los reembolsos del IDOPPRIL por gastos en salud.
- Implementar la extensión de subsidios por discapacidad temporal.
- Diseñar una propuesta de incentivos para empresas que reduzcan la siniestralidad laboral.
- Elaborar propuesta para la ampliación de colectivos vulnerables en el sector agrícola.
- Crear un portal web SISALRIL para la consulta de empleadores.
- Llevar a cabo una auditoría los subsidios por discapacidad temporal.
- Mejorar el Catálogo de Prestaciones de Servicios de Salud (PDSS) mediante propuestas de inclusión, revisión y actualización.



- Diseñar propuesta para incluir medicamentos de alto costo en el tratamiento del cáncer infantil en el PDSS, basada en la Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
- Fortalecer el primer nivel de atención mediante una propuesta estructural y la inclusión de nuevos medicamentos ambulatorios en el PDSS.
- Elaborar propuestas de inclusión de tratamientos como ginecomastia, gigantomastia y estrabismo en el PDSS, así como la revisión de vacunas.
- Desarrollar una metodología de monitoreo basada en registros vitales para optimizar la afiliación al Régimen Subsidiado.
- Implementar una campaña multicanal bajo el lema “SISALRIL para ti”, orientada a fortalecer el conocimiento ciudadano sobre los servicios de la institución.
- Atender al 85% de las llamadas recibidas a través del Call Center.
- Lograr un nivel de satisfacción de usuarios superior al 90% en la gestión de PQRS.
- Unificar los canales digitales para la recepción de PQRS.
- Gestionar los pagos pendientes por subsidios de enfermedad común y maternidad a través de operativos.
- Se proyecta que, al cierre de año, el porcentaje de cargas disponibles aumente a un 99% logrando la remisión por parte de las ARS y el IDOPPRIL de las informaciones pendientes de carga.
- Se proyecta a diciembre del presente año, la realización de (1) nueva solicitud de registro y (20) renovaciones de CPA.



VII. ANEXOS

Memoria Institucional 2024

7.1 Matriz de logros relevantes período enero – diciembre 2024

Producto / servicio	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre*	Total Año 2024
1. Número de personas afiliadas al Seguro Familiar de Salud, como resultado de la implementación de las propuestas elevadas al CNSS	10.449.970	10.498.609	10.503.076	10.516.970	10.538.652	10.544.560	10.553.097	10.541.095	10.540.730	10.554.676	10.566.386	10.578.110	10.578.110
Inversión	79.132.488	97.852.385	90.623.465	115.095.471	106.132.989	61.746.243	59.622.703	64.710.499	45.499.630	53.531.386	100.633.912	114.960.064	892.534.386
2. Número de trabajadores, económicamente activos y ocupados formal del mercado laboral, afiliados al Seguro de Riesgos Laborales, como resultado de la implementación de las propuestas elevadas al CNSS	2.330.078	2.329.755	2.336.597	2.349.708	2.354.307	2.345.378	2.341.984	2.355.355	2.357.240	2.369.265	2.373.671	2.378.086	2.378.086
Inversión	17.115.378	21.335.642	19.769.390	25.073.959	23.066.451	13.365.403	12.895.653	13.996.080	9.841.007	11.578.176	21.765.869	24.864.439	192.730.225

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera/ Dirección de Planificación y Desarrollo, SISALRIL.

Nota: los datos correspondientes al mes de diciembre son proyecciones



7.2 Matriz de principales indicadores de gestión por procesos

No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
1	Dirección de Planificación y Desarrollo.	FP-CG01 Direccionamiento Estratégico.	PROCESO	CG_DPD_01 Porcentaje de cumplimiento de los objetivos estratégicos.	Anual	2022: 91% 2023:	≥90%	Se reportará a fin de año	Se reportará a fin de año
2	Dirección de Planificación y Desarrollo.	FP-CG01 Direccionamiento Estratégico.	PROCESO	CG_DPD_02 Porcentaje de cumplimiento de los resultados esperado del Plan Operativo Anual.	Trimestral	2022: 92% 2023:	≥90%	T1: 90% T2: 97% T3:96% Proyección T4:93%	94.%
3	Dirección de Planificación y Desarrollo.	FP-CG01 Direccionamiento Estratégico.	PROCESO	CG_DPD_03 Porcentaje de cumplimiento del Plan de Implementación de la Estructura Organizativa.	Resultado: Anual Seguimiento: Mensual	2022: 97% 2023:	≥90%	Indicador no se mide por el momento, ficha de proceso en revisión.	Indicador no se mide por el momento, ficha de proceso en revisión.



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
4	Dirección de Planificación y Desarrollo.	FP-CG01 Direccionamiento Estratégico.	PROCESO	CG_DPD_04 Nivel de cumplimiento del Programa de Responsabilidad Social.	Resultado: Anual Seguimiento: Mensual	2022: 99% 2023:	≥90%	No reportado Resultados al finalizar al año	No reportado Resultados al finalizar al año.
5	Dirección de Planificación y Desarrollo.	FP-CG01 Direccionamiento Estratégico.	PROCESO	CG_DPD_05 Grado de satisfacción del Programa de Responsabilidad Social.	Anual	2022: 2023: 100%	≥90%	No reportado Resultados al finalizar al año.	No reportado Resultados al finalizar al año.
6	Dirección de Planificación y Desarrollo.	FP-CN01 Cumplimiento Normativo y Regulatorio.	PROCESO	CN-DPD-06 Reporte de cumplimiento, Carga de evidencias en cumplimiento de los requerimientos NOBACI.	Trimestral	2019: 76% 2020: 77% 2021: 0% 2022: 40%	70%	T1: 90% T2: 91% T3:91% Proyección T4:91%	91%
7	Dirección de Planificación y Desarrollo.	FP-ME01 Implementación, mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión.	PROCESO	ME-DPD-4 Tiempo de respuesta de las áreas ante las acciones del sistema de gestión.	Mensual	A partir del año 2022	AC ≤ 10 días	No hubo registros de acciones correctivas en el periodo Enero – Noviembre.	No hubo registros de acciones correctivas en este periodo.



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
8	Dirección de Planificación y Desarrollo.	FP-ME01 Implementación, mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión.	PROCESO	ME-DPD-4 Tiempo de respuesta de las áreas ante las acciones del sistema de gestión.	Mensual	A partir del año 2022	AP ≤ 10 días	No hubo registros de acciones preventivas en el periodo Enero – Noviembre.	No hubo registros de acciones preventivas en este periodo.
9	Dirección de Planificación y Desarrollo.	FP-ME01 Implementación, mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión.	PROCESO	ME-DPD-4 Tiempo de respuesta de las áreas ante las acciones del sistema de gestión.	Mensual	A partir del año 2022	CO ≤ 5 días	T1: No se recibieron T2: 6 días promedio T3: 4 días promedio Proyección T4: 5 días promedio	5 días promedio
10	Dirección de Planificación y Desarrollo.	FP-ME01 Implementación, mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión.	PROCESO	ME-DPD-2 Índice de satisfacción de los usuarios externos.	Resultado: Anual Seguimiento: Trimestral	2014: 98% 2015: 59% 2016: 100% 2017: 93% 2018: 74% 2019: 74% 2020: 80% 2021: 78% 2022: 86%	90% Valor tolerable: 5% por debajo del esperado.	2023: 94% 2024: 92%	92%
11	Dirección Jurídica.	FP-RE01 Gestión de la regulación.	PROCESO	RE-DJ-01 Emisión de regulaciones para fortalecer el SFS y el SRL.	Anual	2022: 100% 2023: 100%	100%	Se Reportará a final del año	Reportado a final del año



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
12	Dirección de Estudios Actuariales (DEACT).	FP-AE01 Análisis y Estudio de Riesgos de SFS y SRL.	PROCESO	AE_DEACT_01 Porcentaje de Planes Alternativos de Salud notificados en el tiempo previsto, según el tipo de respuesta emitida por la SISALRIL.	Trimestral	2022: 75% 2023: 100%	>80% (Ante la ampliación del PDSS, el valor esperado será un 70%)	T1: 100% T2: 99% T3:97% Protección T4:99%	99%
13	Dirección de Estudios Actuariales (DEACT).	FP-AE01 Análisis y Estudio de Riesgos de SFS y SRL.	PROCESO	AE_DEACT_06 Porcentaje de Contratos de Reaseguro evaluados y notificados en 30 días o menos, a partir de la fecha de solicitud de certificación.	Trimestral	2022: 88% 2023: 100%	100%	T1: 100% T2: 100% T3:100% Protección T4:100%	100%



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
14	Dirección de Estudios Actuariales (DEACT).	FP-AE01 Análisis y Estudio de Riesgos de SFS y SRL.	PROCESO	AE_DEACT_07 Porcentaje de Estudios Actuariales realizados y notificados en el periodo de medición, a partir de la fecha de solicitud de realización.	Semestral	2022: 97% 2023: 100%	>80%	1er semestre: 100% Proyección 2do semestre 100%	100%
15	Dirección de Estudios Técnicos.	FP-AE01 Análisis y Estudio de Riesgos de SFS y SRL.	PROCESO	AE_DET_01 Porcentaje de solicitudes respondidas en el tiempo previsto, según el tipo de requerimiento (interno/ externo) a la SISALRIL.	Trimestral	2022: 96% 2023: 83%	>80% Estadísticas.	T1: 92% T2: 93% T3:94% Protección T4:100%	95%
16	Dirección de Estudios Técnicos.	FP-AE01 Análisis y Estudio de Riesgos de SFS y SRL.	PROCESO	AE_DET_01 Porcentaje de solicitudes respondidas en el tiempo previsto,	Trimestral	2022: 100% 2023: 100%	>90% Evaluación y Análisis Económicos.	T1: 100% T2: 100% T3: 100% Protección T4:100%	100%



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
				según el tipo de requerimiento (interno/ externo) a la SISALRIL.					
17	Dirección de Estudios Técnicos.	FP-AE01 Análisis y Estudio de Riesgos de SFS y SRL.	PROCESO	AE_DET_02 Porcentaje de tableros de control actualizados en un plazo menor de 10 días.	Trimestral	A partir del 1er trimestre año 2023 2023: 100%	>80% Departamento de Inteligencia de Datos	T1: 100% T2: 100% T3: 100% Protección T4:100%	100%
18	Dirección de Recursos Humanos.	FP-GH01 Gestión de las Personas.	PROCESO	GH-DGH02 Porcentaje de cumplimiento de las actividades formativas ejecutadas del plan de capacitación.	Resultado: Anual Seguimiento: Trimestral	2022: 69% 2023: 100%	Mayor o igual al 85%	T1: Las acciones formativas estarán iniciando a partir de abril 2024. T2: 11% T3:28% Protección T4:20%	11%
19	Dirección Jurídica.	FP-AJ01 Ficha Proceso Asesoría Legal.	PROCESO	AJ-DJ-01 Tiempo de respuesta de los casos de salud.	Trimestral	2022: 100% 2023: 100%	90%	T1: No se recibieron casos T2: No se recibieron casos T3: 100% Proyección T4:100%	100%



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
20	Dirección Jurídica.	FP-AJ01 Ficha Proceso Asesoría Legal.	PROCESO	AJ-DJ-02 Porcentaje de Resoluciones emitidas de los Recursos de Inconformidad interpuestos.	Semestral	2022: 81% 2023: 100%	90%	1er semestre: 100% Proyección 2 do semestre 100%	100%
21	Dirección Jurídica.	FP-AJ01 Ficha Proceso Asesoría Legal.	PROCESO	AJ-DJ-03 Tiempo de respuesta de las consultas legales internas.	Trimestral	2022: 100% 2023: 100%	≤ 40 horas laborables	T1: 9 días promedio (100%) T2: 1 días promedio (100%) T3: 9 días promedio (100%) Proyección T4: 6 dias promedio	6.33 días promedio
22	Dirección Jurídica.	FP-AJ01 Ficha Proceso Asesoría Legal.	PROCESO	AJ-DJ-04 Tiempo promedio de respuesta de consultas legales externas.	Trimestral	2022: 100% 2023: 100%	90%	T1: 100% T2: 100% T3: 100% Proyección T4: 100%	100%
23	Dirección Jurídica.	FP-AJ01 Ficha Proceso Asesoría Legal.	PROCESO	AJ-DJ-05 Porcentaje de asistencia a audiencia, con su remisión de reporte de audiencia.	Trimestral	Inicio de medición Abril 2023 2023: 100%	100%	T1: 100% T2: 100% T3: 100% Proyección T4: 100%	100%
24	Dirección Jurídica.	FP-CA01 Conciliación y Arbitraje.	PROCESO	CA_DJ_01 Porcentaje de las resoluciones emitidas de los	Semestral	2022: 100% 2023: 100%	85%	1er semestre: 100% Proyección T4: 100%	100%



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
				casos de conciliación y arbitraje.					
25	Dirección Jurídica.	FP-CT01 Fiscalización.	PROCESO	CT_DJ_01 Notificación de Inicio de proceso sancionador.	Semestral	2022: 100% 2023: 100%	90%	1er semestre: 100% Proyección T4: 100%	100%
26	Dirección Jurídica.	FP-CT01 Fiscalización.	PROCESO	CT_DJ_02 Notificación de plazo final de proceso sancionador.	Semestral	2022: 100% 2023: 100%	90%	1er semestre: 100% Proyección T4: 100%	100%
27	Dirección Jurídica.	FP-CT01 Fiscalización.	PROCESO	CT_DJ_03 Gestión emisión de borrador de resolución de sanción.	Semestral	2022: 100% 2023: 93%	90%	1er semestre: 83% Proyección T4: 100%	92%
28	Dirección de Control de Subsidios.	Gestión y Control de los Subsidios - AS	PROCESO	Procesamiento de las solicitudes registradas mediante el sistema respuesta en el tiempo oportuno sobre subsidio de maternidad.	Mensual	2017: 95% 2018: 86% 2019: 96% 2020: 75% 2021: 85% 2022: 92%	10 días laborables (Maternidad) Esto a partir de la recepción de la solicitud. Mayor o Igual a 85% Valor Aceptado	Los resultados indicadores de la DCS no están siendo reportados a la fecha.	Los resultados indicadores de la DCS no están siendo reportados a la fecha.



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
29	Dirección de Control de Subsidios.	Gestión y Control de los Subsidios - AS	PROCESO	Procesamiento de las solicitudes registradas mediante el sistema respuesta en el tiempo oportuno sobre subsidio de enfermedad común.	Mensual	2017: 85% 2018: 89% 2019: 96% 2020: 72% 2021: 89% 2022: 90%	10 días laborables (Enfermedad Común) Esto a partir de la recepción de la solicitud. Mayor o Igual a 85% Valor Aceptado	Los resultados indicadores de la DCS no están siendo reportados a la fecha.	Los resultados indicadores de la DCS no están siendo reportados a la fecha.
30	Dirección de Control de Subsidios.	Gestión y Control de los Subsidios - AS	PROCESO	Procesamiento de las solicitudes registradas mediante el sistema respuesta en el tiempo oportuno sobre subsidio de lactancia.	Mensual	2017: 95% 2018: 86% 2019: 96% 2020: 75% 2021: 85% 2022: 92%	10 días laborables (Lactancia). Esto a partir de la recepción de la solicitud. Mayor o Igual a 85% Valor Aceptado	Los resultados indicadores de la DCS no están siendo reportados a la fecha.	Los resultados indicadores de la DCS no están siendo reportados a la fecha.
31	Dirección de Control de Subsidios.	Gestión y Control de los Subsidios - AS	PROCESO	Pago de Subsidios por Lactancia dentro del tiempo establecido.	Mensual	2017: 92% 2018: 58% 2019: 100% 2020: 100% 2021: 100% 2022: 100%	Los primeros 5 días laborable de cada mes.	Los resultados indicadores de la DCS no están siendo reportados a la fecha.	Los resultados indicadores de la DCS no están siendo reportados a la fecha.



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
32	Dirección de Control de Subsidios.	Gestión y Control de los Subsidios - AS	PROCESO	Pago de Subsidios por Maternidad dentro del tiempo establecido.	Mensual	2017:100% 2018: 100% 2019: 100% 2020: 100% 2021: 42% 2022: 0%	Entre los 15 y 20 de cada mes.	Los resultados indicadores de la DCS no están siendo reportados a la fecha.	Los resultados indicadores de la DCS no están siendo reportados a la fecha.
33	Dirección de Control de Subsidios.	Gestión y Control de los Subsidios - AS	PROCESO	Pago de Subsidios por Enfermedad Común dentro del tiempo establecido.	Mensual	2017: 100% 2018: 100% 2019: 100% 2020: 100% 2021: 33% 2022: 50%	Los primeros 5 días laborable de cada mes.	Los resultados indicadores de la DCS no están siendo reportados a la fecha.	Los resultados indicadores de la DCS no están siendo reportados a la fecha.
34	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	PROCESO	Porcentaje de llamadas contestadas.	Mensual	2016: 86% 2017: 73% 2018: 68% 2019: 59% 2020: 61% 2021: 52% 2021: 77% 2023: 39%	Mayor o Igual a 90%	T1:33% T2:40% T3:82% Proyección T4:52%	52%



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
35	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	PROCESO	Porcentaje de solicitudes concluidas antes de los 20 minutos.	Mensual	2018: 98% 2019: 99% 2020: 99% 2021: 100% 2022: 98% 2023: 99%	(95%) 20 Minutos Considerar solo las solicitudes de afiliados que se presenten personalmente en la DAU.	T1:98% T2:99% T3:97% Proyección T4:98%	98%
36	Oficina Regional Norte.	Gestión PQRS - AU	PROCESO	Porcentaje de solicitudes concluidas antes de los 20 minutos.	Mensual	A partir de junio 2022: 97% 2023: 99%	(95%) 20 Minutos Considerar solo las solicitudes de afiliados que se presenten personalmente en la DAU.	T1:95% T2:98% T3:97% Proyección T4: 97%	97%
37	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	PROCESO	Porcentaje de casos recibidos y procesados en el tiempo estimado.	Mensual	2018: 69% 2019: 52% 2020: 48% 2021: 83% 2021: 97% 2023: 97%	(95%) 30 Días Laborables	T1:95% T2:96% T3:98% Proyección T4:96%	96%
38	Oficina Regional Norte.	Gestión PQRS - AU	PROCESO	Porcentaje de casos recibidos y procesados en el tiempo estimado.	Mensual	A partir de junio 2022: 94% 2023: 92%	(95%) 30 Días Laborables	T1:94% T2:97% T3:97% Proyección T4:96%	96%



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
39	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	PROCESO	Tiempo de respuesta NUCT objetados con problema de imagen, ARS Origen.	Mensual	2017: 90% 2018: 90% 2019: 50% 2020:92% 2021: 99% 2022:100% 2023: 100%	Menor o igual a 19 días calendario, Cada NUCT objetado.	T1:100% T2:100% T3:100% Proyección T4:100%	100%
40	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	PROCESO	Cantidad de usuarios recibidos en las Oficinas de Atención y Servicios.	Mensual	2017: 1,915 2018: 2,138 2019: 2,290 2020: 1,271 2021: 2,201 2022: 2030 2023: 20,090	En tiempo real	T1: Promedio de 1,468 T2: Promedio de 1,591 T3: Promedio de 1,238 ProyecciónT4: Promedio de 1,432	Un promedio de 1,074
41	Oficina Regional Norte.	Gestión PQRS - AU	PROCESO	Cantidad de usuarios recibidos en las Oficinas de Atención y Servicios.	Mensual	2020: 789 2021: 1,629 2022: 1182 2023: 13,779	En tiempo real	T1: Promedio de 1,468 T2: Promedio de 1,526 T3: Promedio de 1,306 Proyección T4: 1,433	1,433 Promedio



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
42	Punto GOB Sambil	Gestión PQRS - AU	PROCESO	Cantidad de usuarios recibidos en las Oficinas de Atención y Servicios.	Mensual	2022: 402 2023: 846	En tiempo real	T1: Promedio 166 T2: Promedio 181 T3: Promedio 138 Proyección T4: 121	152 Promedio
43	Punto GOB Megacentro	Gestión PQRS - AU	PROCESO	Cantidad de usuarios recibidos en las Oficinas de Atención y Servicios.	Mensual	A partir del año 2023 2023: 4,183	En tiempo real	T1: Promedio 692 T2: Promedio 729 T3: Promedio 463 Proyección T4: 628	628 Promedio
44	Punto GOB Occidental Mall	Gestión PQRS - AU	PROCESO	Cantidad de usuarios recibidos en las Oficinas de Atención y Servicios.	Mensual	A partir del Mayo año 2023 2023: 339	En tiempo real	T1: Promedio 151 T2: Promedio 188 T3:170 Proyección T4: 169	170 Promedio
45	Punto GOB Santiago	Gestión PQRS - AU	PROCESO	Cantidad de usuarios recibidos en las Oficinas de Atención y Servicios.	Mensual	A partir del Agosto año 2023 2023: 648	En tiempo real	T1: Promedio 355 T2: Promedio 322 T3: Promedio 281 Promedio 319	339 Promedio



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
46	Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Contributivo (DARCP)	Gestión de las Prestaciones y Planes de Salud del SFS y SRL.	PROCESO	PS_DARCP_01 Porcentajes de propuestas remitidas al CNSS.	Anual	Indicador aprobado 12/10/2022	Mayor a 80% 2023: 100%	Resultado a final del año	100%
47	Dirección de Estudios Actuariales (DEACT).	Gestión de las Prestaciones y Planes de Salud del SFS y SRL.	PROCESO	PS_DEACT_01 Porcentaje de solicitudes de código SIMON para coberturas en el PDSS/PAS notificadas en tiempo previsto por la SISALRIL.	Trimestral	Indicador aprobado 12/10/2022 2023: 100%	Mayor a 80%	T1: 100% T2: 99% T3: No hubo programación para este trimestre Proyección T4: 100%	100%
48	Dirección de Monitoreo de los controles de los supervisados (DGR)	Monitoreo y Control de los Supervisados - SV	PROCESO	SV_DGR_1 Porcentaje de Auditorías Programadas y Ejecutadas	Trimestral	Indicador aprobado 29/8/2022 2023: 100%	100% de auditorías realizadas	T1: 100% T2: 100% T3:100% Proyección T4:100%	100%
49	Dirección de Monitoreo de los controles de los supervisados (DGR)	Monitoreo y Control de los Supervisados - SV	PROCESO	SV_DGR_2 Tiempo de Ejecución de la Auditoría	Trimestral	Indicador aprobado 29/8/2022 2023: 100%	100% de auditorías realizadas. 45 días laborables según condiciones de la ARS.	T1: No hubieron auditorías realizadas para este periodo. T2: No hubieron auditorías realizadas para este periodo T3:100% Proyección T4: 100%	100%



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
50	Dirección de Monitoreo de los controles de los supervisados (DGR)	Monitoreo y Control de los Supervisados - SV	PROCESO	SV_DGR_3 Cantidad de días para entregar los resultados de la auditoría a las Instituciones auditadas.	Trimestral	Indicador aprobado 29/8/2022 2023: 100%	100% de auditorías realizadas	T1: No hubieron auditorías realizadas para este periodo. T2: No hubieron auditorías realizadas para este periodo T3: T3:100% Proyección T4: 100%	100%
51	Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Contributivo (DARCP)	Monitoreo y Control de los Supervisados - SV	PROCESO	SV_DARCP_2 Porcentaje de informes de supervisión remitidos en los días hábiles a las entidades supervisadas.	Anual	Indicador aprobado 29/8/2022 2023: 100%	80% de informes remitidos (para PSS Públicas-60 días hábiles)	Se reportará a fin de año	Se reportará a fin de año
							85% de informes remitidos (para ARS - 15 días hábiles)	Se reportará a fin de año	Se reportará a fin de año
							80% de informes remitidos (para PSS Privadas-30 días hábiles)	Se reportará a fin de año	Se reportará a fin de año
52	Dirección de Aseguramiento en Salud para los Regímenes Subsidiados (DARS)	Monitoreo y Control de los Supervisados - SV	PROCESO	SV_DARS_1 Porcentaje de Producción de Informes entregados en los tiempos previstos.	Trimestral	Indicador aprobado 29/8/2022 2023: 100%	100% de informes entregados en 25 días laborables	T1: 100% T2: 100% T3:100% Proyección T4:100%	100%



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
53	Dirección de Aseguramiento en Salud para los Regímenes Subsidiados (DARS)	Monitoreo y Control de los Supervisados - SV	PROCESO	SV_DARS_5 Porcentaje de Auditorías Programadas y Ejecutadas	Trimestral	Indicador aprobado 29/8/2022 2023: 100%	90% de auditorías ejecutadas	T1: 100% T2: 100% T3:100% Proyección T4:100%	100%
54	Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARL)	Monitoreo y Control de los Supervisados - SV	PROCESO	SV_DARL_3 Porcentaje de auditorías realizadas en el tiempo programado	Trimestral	2023: 100%	Igual o mayor al 95% de auditorías realizadas en el tiempo programado	T1: No hubieron auditorías realizadas para este periodo. T2: 100% T3: No hubieron auditorías realizadas para este periodo. ProyecciónT4:100%	100%
55	Dirección de Planificación y Desarrollo.	FP-ME01 Implementación, mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión.	PROCESO	Tiempo de Respuesta Buzón de Sugerencias Externo.	Mensual	2017: 100% 2018: 100% 2019: 100% 2020: 100% 2021: 100% 2022: 100% 2023: 100%	10 días Laborables luego de presentada la queja.	Enero – Marzo: promedio 4 días Abril - Junio: Promedio 6 días julio – noviembre no se recibieron buzones	100%



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
56	Dirección de Planificación y Desarrollo.	FP-ME01 Implementación, mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión.	PROCESO	Cantidad de Buzones Externos Recibidos.	Mensual	2017: 24 2018: 7 2019: 6 2020: 3 2021: 86 2021: 115 2023: 1078	En tiempo real	Enero – Marzo: 301 formularios Abril - Junio: 62 formularios Julio – Diciembre	100%
57	Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARL)	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Quejas e inconformidades para la garantía de prestaciones amparadas por el Seguro de Riesgos Laborales (SRL).	Mensual	2021: 99% 2022: 96% 2023: 100%	Peticiones a 3 Días Laborables. Igual o mayor a 80%	T1: 100% T2:100% T3:100% Proyección T4:100%	100%
			CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Quejas e inconformidades para la garantía de prestaciones amparadas por el Seguro de Riesgos Laborales (SRL).			Quejas y Reclamaciones a 30 Días Laborables. Igual o mayor a 80%	T1: 100% T2:95% T3:100% Proyección T4:100%	100%



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
58	Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARL)	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Tramitación de certificaciones del grado de discapacidad emitidas por la Comisión Técnica sobre Discapacidad (CTD-SRL)	Mensual	2020: 100% 2021: 76% 2022: 97% 2023: 0%	Conocer expedientes en 30 días calendarios o menos Igual o mayor a 80%	T1:0% T2: 0% T3:0% Proyección T4:0%	0%
			CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Tramitación de certificaciones del grado de discapacidad emitidas por la Comisión Técnica sobre Discapacidad (CTD-SRL)		2023: 100%	Remitir certificación a IDOPPRIL en 3 días laborables o menos Igual o mayor a 80%	T1: 100% T2: 100% T3:100% Proyección T4:100%	100%
			CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Tramitación de certificaciones del grado de discapacidad emitidas por la Comisión Técnica sobre Discapacidad (CTD-SRL)		2023: 100%	Certificar expedientes en 15 días calendarios o menos. Igual o mayor a 80%	T1: 100% T2: 100% T3:100% Proyección T4:100%	100%



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
59	Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARL)	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Capacitación a empleadores, líderes sociales, y los trabajadores afiliados al SDSS, PSS y ARS sobre SFS y SRL.	Mensual	2020: 100% 2021: 100% 2022: 100% 2023: 100%	Realizar el 100% de lo programado	T1: 100% T2: 100% T3:100% Proyección T4:100%	100%
60	Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Contributivo (DARCP)	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Capacitación a empleadores, líderes sociales, y los trabajadores afiliados al SDSS, PSS y ARS sobre SFS y SRL.	Mensual	2020: 87% 2021: 100% 2022: 100% 2023: 100%	Realizar el 100% de lo programado	T1: 100% T2: 100% T3:100% Proyección T4:100%	100%
61	Dirección de Aseguramiento en Salud para los Regímenes Subsidiados (DARS)	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Capacitación a empleadores, líderes sociales, y los trabajadores afiliados al SDSS, PSS y ARS sobre SFS y SRL.	Mensual	A partir del año 2023 2023: 100%	Realizar el 100% de lo programado	T1: 100% T2: 100% T3:100% Proyección T4:100%	100%



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
62	Dirección de Monitoreo de los controles de los supervisados (DGR)	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Acreditación y Registro de Firmas de auditores externos.	Mensual	2020: 100% 2021: 100% 2022: 100% 2023: 100%	60 días según Resolución.	T1: 100% T2: 100% T3:100% Proyección T4:100%	100%
63	Dirección de Estudios Actuariales (DEACT).	FP-AE01 Análisis y Estudio de Riesgos de SFS y SRL.	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Aprobación de Planes Alternativos de Salud para su comercialización por las ARS.	Trimestral	2020: 75% 2021: 100% 2022: 100% 2023: 100%	60 días laborables Estándar esperado: > 75%	T1:100% T2:100% T3:97% Proyección T4: 99%	99%
64	Dirección de Estudios Actuariales (DEACT).	FP-AE01 Análisis y Estudio de Riesgos de SFS y SRL.	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Certificación de los Reaseguradores y Contratos de Reaseguros sometidos por las ARS	Trimestral	2020:75% 2021: 75% 2022: 88% 2023: 100%	30 días laborables Estándar esperado: > 100%	T1:100% T2:100% T3:100% Proyección T4: 100%	100%
65	Dirección de Control de Subsidios.	Gestión y Control de los Subsidios - AS	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Pago de las solicitudes de Subsidios por Maternidad.	Mensual	A partir del año 2023	140 días calendarios	No reportado	No reportado
66	Dirección de Control de Subsidios.	Gestión y Control de los Subsidios - AS	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Pago de las solicitudes de Subsidios Lactancia.	Mensual	A partir del año 2023	140 días calendarios	No reportado	No reportado



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
67	Dirección de Control de Subsidios.	Gestión y Control de los Subsidios - AS	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Pago de las solicitudes de Subsidios Enfermedad Común.	Mensual	A partir del año 2023	140 días calendarios	No reportado	No reportado
68	Dirección de Control de Subsidios.	Gestión y Control de los Subsidios - AS	PROCESO	Cantidades de solicitudes de afiliados y/o empleadores sobre peticiones, quejas, reclamos y solicitudes dentro del tiempo establecido.	Mensual	2022:96%	Responder el 85% de las solicitudes recibidas en 30 días o menos	Indicador no reportado hasta la fecha	Indicador no reportado hasta la fecha
69	Dirección de Control de Subsidios.	Gestión y Control de los Subsidios - AS	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Tiempo de respuesta a las certificaciones sobre solicitudes de subsidios.	Mensual	2020: 76% 2021: 96% 2022: 94%	7 días laborables.	Indicador no reportado hasta la fecha	Indicador no reportado hasta la fecha
70	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Acreditación de licencias de promotores de salud física.	Mensual	2022:100% 2023: 100%	95%	T1:100% T2:100% T3:100% ProyecciónT4:100%	100%
71	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Acreditación de licencias de promotores de salud moral.	Mensual	2022:100% 2023: 100%	95%	No hubo Acreditación de Moral, T1,T2 T3:100% ProyecciónT4:100%	100%



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
72	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Renovación de licencia de promotores de salud Física.	Mensual	2022:100% 2023:100%	95%	T1:100% T2:100% T3:100% ProyecciónT4:100%	100%
73	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Renovación licencia de promotores de salud moral.	Mensual	2022:100% 2023:100%	95%	T1:100% T2:100% T3:100% ProyecciónT4:100%	100%
74	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Cambio de licencia de promotores de salud físico a promotores de salud moral.	Mensual	2022:100% 2023:100%	95%	T1:100% T2:100% T3:100% ProyecciónT4:100%	100%
75	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Cambio de licencia de promotores de salud moral a promotores de salud físico.	Mensual	2022:100% 2023:100%	95%	T1:100% T2:100% T4: No hubo cambio para este trimestre	100%
76	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Cambio de Razón Social.	Mensual	Para el año 2022 no hubo cambio de razón social 2023:100%	95%	No hubo cambio de razón social	No hubo cambio de razón social



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
77	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Reposición de Carnet a promotores de salud	Mensual	Para el año 2022 no hubo cambio de razón social 2023: 100%	95%	No hubo Reposición de carnet T1,T2 T3:100% Proyección T4: 100%	100%
78	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Investigación de Traspasos notificados vía UNIPAGO.	Mensual	2017: 100% 2018: 100% 2019: 100% 2020: 93% 2021: 88% 2022: 100% 2023: 100%	20 días Calendario	T1:55% T2:67% T3:76% Proyección T4: 50%	50%
79	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Investigación de Traspasos por Alto Costo y/o Cirugía pendiente.	Mensual	2020: 84% 2021: 89% 2022: 100% 2023: 100%	30 días laborables.	T1: 75% T2: 87% T3:97% Proyección T4:86	86%
80	Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Contributivo (DARCP)	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Cobertura PDSS (negación).	Mensual	2020: 90% 2021: 89% 2022: 100% 2023: 92%	30 días.	T1: 74% T2:100% T3:100% Proyección T4:86%	90%
81	Oficina Regional Norte.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Cobertura PDSS (negación).	Mensual	A partir del año 2023 2023: 69%	30 días laborables Mayor o igual 95%	T1: 70% T2:100% T3:80% Proyección T4:83%	83%



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
82	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Investigación de afiliación y/o traspaso irregular.	Mensual	2020: 90% 2021: 78% 2022: 100% 2023: 93%	30 días.	T1: 100% T2: 100% T3: 98% Proyección T4: 98%	99%
83	Oficina Regional Norte.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Investigación de afiliación y/o traspaso irregular.	Mensual	A partir del año 2023 2023: 100%	30 días.	T1: 96% T2: 94% T3: 99% Proyección T4: 96%	96%
84	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Gestión de afiliación y/o renunciaciones (novedades) al Plan Especial de Pensionados	Mensual	A partir del año 2023 2023: 100%	30 días laborables	T1: 99% T2: 100% T3: 99% Proyección T4: 99%	99%
85	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Asignación Usuario de Traspaso.	Mensual	2021: 100% 2022: 100% 2023: 100%	15 días laborables.	T1: 100% T2: 100% T3: 100% Proyección T4: 100%	100%
86	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Cambio de ARS por excepción	Mensual	A partir del Marzo año 2023 2023: 100%	30 días laborables mayor o igual 95%	T1: 100% T2: 100% T3: 100% Proyección T4: 100%	100%



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
87	Oficina Regional Norte.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Cambio de ARS por excepción	Mensual	A partir del Marzo año 2023 2023: 100%	30 días laborables mayor o igual 95%	T1: 100% T2:100% T3:100% Proyección T4: 100%	100%
88	Dirección de Atención al Usuario.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Actualización Datos en el Padrón.	Mensual	A partir del año 2023 2023: 100%	30 días laborables.	T1: 99% T2:99% T3:100% Proyección T4: 100%	100%
89	Oficina Regional Norte.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Actualización datos en el Padrón.	Mensual	A partir del año 2023 2023: 100%	30 días laborables.	T1: 100% T2:100% T3:100% Proyección T4: 100%	100%
90	Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Contributivo (DARCP)	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Respuesta a las solicitudes y casos (Gestión de cobro por incumplimiento de plazo).	Mensual	2022: 100% 2023: 100%	60 días laborables.	T1: 100% T2:100% T3:100% Proyección T4: 100%	100%



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
91	Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Contributivo (DARCP)	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Respuesta a las solicitudes y casos (Revisión de cuenta clínica).	Mensual	2020: 68% 2021: 90% 2022: 93% 2023: 100%	60 días laborables. Estándar esperado: 70%	T1: 42% T2:100% T3:100% Proyección T4: 100%	86%
92	Oficina Regional Norte.	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Respuesta a las solicitudes y casos (Revisión de cuenta clínica).	Mensual	A partir del año 2023 2023: 62%	60 días laborables. Estándar esperado: 70%	T1: 100% T2:100% T3:95% Proyección T4: 98%	98%
93	Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Contributivo (DARCP)	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Respuesta a las solicitudes y casos (conciliación y arbitraje).	Mensual	2020: 42% 2021: 100% 2022: 100% 2023: 100%	60 días laborables. Estándar esperado: 70%	No se recibieron casos	No se recibieron casos
94	Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARL)	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Respuesta a las solicitudes y casos (conciliación y arbitraje).	Mensual	2022: 100% 2023: 100%	60 días laborables. Estándar esperado: 70%	No hubo Respuesta a las Solicitudes y Casos para estos meses.	No hubo Respuesta a las Solicitudes y Casos para estos meses.



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
95	Dirección de Aseguramiento en Salud para los Regímenes Subsidiados (DARS)	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Atención a usuarios al Régimen Subsidiado y Plan Especial y Transitorio para Jubilados y Pensionados.	Mensual	2020: 100% 2021: 100% 2023: 100%	80%	T1: 93% T2:100% T3:82% Proyección T4:92%	92%
96	Dirección de Aseguramiento en Salud para los Regímenes Subsidiados (DARS)	Gestión PQRS - AU	CATALOGO DE SERVICIOS EXTERNO	Manejo de conflictos entre ARS y Prestadoras de Servicios de Salud	Mensual	2020: Sin registros 2021: Sin registros 2022: 100% 2023: 100%	90 días laborables. 100%	No hubo manejo de conflicto para estos meses.	No hubo manejo de conflicto para estos meses.
97	Dirección de Aseguramiento en Salud, para el Régimen Contributivo (DARCP), Dirección de Monitoreo de los controles de los supervisados (DGR)	Gestión PQRS - AU	CARTA COMPROMISO	Capacitación a empleadores, líderes sociales, y los trabajadores afiliados al SDSS, PSS y ARS sobre SFS y SRL.	Mensual	A partir del año 2023 2023: 100%	Realizar el 100% de lo programado	T1: 100% T2:100% T3: 50% Proyección T4:83%	83%
98	Oficina de Atención al Usuario	Gestión PQRS - AU	CARTA COMPROMISO	Acreditación, renovación y Gestión de los	Mensual	A partir del año 2023 2023: 100%	95% en 40 días laborables	T1:100% T2:100%	100%



No.	Área	Proceso	Tipo	Nombre del indicador	Frecuencia	Línea base	Meta	Resultado	Porcentaje de avance
				Promotores de Salud.				T3:100% T4:100%	



7.3 Matriz de desempeño presupuestario

Código Programa / Subprograma	Nombre del Programa	Asignación presupuestaria 2024 (RD\$)	Ejecución a noviembre 2024 (RD\$)	Cantidad de Productos Generados por Programa	Índice de Ejecución %	Participación ejecución por programa
11	Supervisión y regulación de los servicios de salud y riesgos laborales	1.461.069.058	945.754.023	1	65%	100%
Total General		1.461.069.058	945.754.023	1		



7.4 Plan de Compras



DATOS DE CABECERA PACC	
MONTO ESTIMADO TOTAL	RD\$ 301,317,334.00
CANTIDAD DE PROCESOS REGISTRADOS	83
CAPÍTULO	5206
SUB CAPÍTULO	01
UNIDAD EJECUTORA	0001
UNIDAD DE COMPRA	Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales
AÑO FISCAL	2024
FECHA APROBACIÓN	
MONTOS ESTIMADOS SEGÚN OBJETO DE CONTRATACIÓN	
BIENES	RD\$ 89,371,030.00
OBRAS	RD\$ -
SERVICIOS	RD\$ 211,946,304.00
SERVICIOS: CONSULTORÍA	RD\$ -
SERVICIOS: CONSULTORÍA BASADA EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS	RD\$ -
MONTOS ESTIMADOS SEGÚN CLASIFICACIÓN MIPYME	
MIPYME	RD\$ 17,375,502.00
MIPYME MUJER	RD\$ 12,256,680.00
NO MIPYME	RD\$ 271,685,152.00
MONTOS ESTIMADOS SEGÚN TIPO DE PROCEDIMIENTO	
COMPRAS POR DEBAJO DEL UMBRAL	RD\$ 984,000.00



COMPRA MENOR	RD\$ 37,630,334.00
COMPARACIÓN DE PRECIOS	RD\$ 45,539,000.00
LICITACIÓN PÚBLICA	RD\$ 145,964,000.00
LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL	RD\$ -
LICITACIÓN RESTRINGIDA	RD\$ -
SORTEO DE OBRAS	RD\$ -
EXCEPCIÓN - BIENES O SERVICIOS CON EXCLUSIVIDAD	RD\$ -
EXCEPCIÓN - CONSTRUCCIÓN, INSTALACIÓN O ADQUISICIÓN DE OFICINAS PARA EL SERVICIO EXTERIOR	RD\$ -
EXCEPCIÓN - CONTRATACIÓN DE PUBLICIDAD A TRAVÉS DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL	RD\$ 60,000,000.00
EXCEPCIÓN - OBRAS CIENTÍFICAS, TÉCNICAS, ARTÍSTICAS, O RESTAURACIÓN DE MONUMENTOS HISTÓRICOS	RD\$ -
EXCEPCIÓN - PROVEEDOR ÚNICO	RD\$ -
EXCEPCIÓN - RESCISIÓN DE CONTRATOS CUYA TERMINACIÓN NO EXCEDA EL 40% DEL MONTO TOTAL DEL PROYECTO, OBRA O SERVICIO	RD\$ -
EXCEPCIÓN - RESOLUCIÓN 15-08 SOBRE COMPRA Y CONTRATACIÓN DE PASAJE AÉREO, COMBUSTIBLE Y REPARACIÓN DE VEHÍCULOS DE MOTOR	RD\$ -

