



## “Consolidación de la Seguridad Alimentaria”

DEPLADE 01-2020

Distrito Nacional, R. D.  
03 enero, 2020

**Dr. Manuel Méndez**  
Director Ejecutivo  
ARS SEMMA

### Asunto: Remisión Informe Semestral POA 2019

Luego de un cordial saludo, por medio del presente remitimos el informe semestral del Plan Operativo Anual (POA) 2019 de la ARS SEMMA, el cual fue realizado en base a los datos suministrados por las áreas para el cumplimiento de las metas establecidas a cumplir durante el presente año.

En sentido general para el segundo semestre del año 2019 el nivel de ejecución del Plan Operativo de la ARS SEMMA, fue de un 73.4% de las metas planteadas, con una ejecución del 45.17% del presupuesto destinado para tales fines, equivalentes al RD\$94,242,647.59, los cuales fueron utilizados para el desarrollo de las actividades determinadas en el POA 2019.

En sentido general las actividades fueron ralentizadas en función de nuevos cambios que operaron desde los órganos rectores de la seguridad social, fruto de los cuales las actividades debieron ser replanteadas y cambiadas el orden de prioridad institucional, a los fines de dar cumplimiento con el mismo.

Nos despedimos con alto sentimiento de consideración y estima,

Atentamente,

  
**Lic. Nuranni Reyes**

Enc. de Planificación y Desarrollo.  
NR/nr





# Ars Semma

**"Valorando vidas que enseñan"**

**INFORME 2DO SEMESTRE  
POA 2019**

**Encargada de Planificación y Desarrollo**

  
**Lic. Nuranni Reyes**



**Distrito Nacional,  
Enero de 2020**

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1   | Contenido   |    |
| 1-  | Resumen Ejecutivo .....                                 | 3  |
| 2-  | Información General.....                                | 4  |
| 1.1 | Quienes Somos .....                                     | 4  |
| 3   | Introducción .....                                      | 5  |
| 4   | Ejes Estratégicos 2018-2021 .....                       | 6  |
| 4.1 | Eje 1. Fortalecimiento Financiero .....                 | 6  |
| 4.2 | Eje 2. Fortalecimiento Institucional .....              | 7  |
| 4.3 | Eje 3. Fortalecimiento de los Servicios .....           | 8  |
| 5   | Ejecución Plan Operativo por área.....                  | 10 |
| 6   | ANEXO: Matriz Avances Del Primer Semestre Del Poa ..... | 49 |

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

### **1- Resumen Ejecutivo**

En el presente Informe de Evaluación del POA correspondiente al segundo semestre del año 2019, se realizó en base a los datos correspondientes al cumplimiento y avances alcanzados por las áreas en las metas que fueron elaboradas para el período, las cuales fueron actualizadas los responsables junto con las evidencias que justificaban el nivel de avance logrado.

En sentido general para el segundo semestre del año 2019 el nivel de ejecución del Plan Operativo de la ARS SEMMA, fue de un 73.4% de las metas planteadas, con una ejecución del 45.17% del presupuesto destinado para tales fines, equivalentes al RD\$94,242,647.59, los cuales fueron utilizados para el desarrollo de las actividades determinadas en el POA 2019.

## **2- Información General**

### **1.1 Quienes Somos**

#### **MISIÓN**

Somos la Administradora de Riesgos de Salud del sector educativo público dedicada a garantizar las atenciones de salud de manera oportuna, responsable y con vocación de servicio.

#### **VISIÓN**

Ser reconocidos como la ARS de autogestión institucional más confiable del país por garantizar a sus afiliados las atenciones en salud con calidad y trato humano.

#### **VALORES**

- **Honestidad:** Comportarse y expresarse con coherencia y de acuerdo con los valores institucionales establecidos.
- **Respeto:** Reconocimiento de las relaciones interpersonales con un trato justo y cordial.
- **Solidaridad:** Trabajar conjuntamente para lograr un mismo objetivo.
- **Responsabilidad:** Actuar en cumplimiento de la misión institucional, dando respuesta oportuna y cierta, asumiendo las consecuencias de nuestros actos.
- **Transparencia:** Poner la información requerida a disposición de los afiliados y ciudadanos de manera clara y a tiempo, de acuerdo a las leyes.
- **Vocación de Servicio:** Disposición para satisfacer las necesidades de nuestros usuarios internos y externos.

### **3 Introducción**

El Plan Operativo Anual de la Administradora de Riesgos de Salud Seguro Médico para los Maestros (ARS SEMMA), es el documento de gestión donde se encuentran articuladas las principales iniciativas de las unidades orgánicas, para cumplir con los objetivos institucionales priorizados para el presente año 2019.

La Administradora de Riesgos de Salud Seguro Médico para los Maestros (ARS SEMMA), dentro de las líneas encaminadas al fortalecimiento institucional elaboró el Plan Estratégico Institucional para el período 2018-2021, el cual consta de tres (3) Ejes Estratégicos:

- Fortalecimiento Financiero.
- Fortalecimiento Institucional.
- Fortalecimiento de los servicios.

Cada Eje se compone con tres (3) Objetivos y de éstos se desprenden las diferentes estrategias para la consecución de los mismos, en las cuales se basaron para la realización del Plan Operativo Anual 2019.

El presente informe de evaluación semestral del POA mide el nivel de cumplimiento de los objetivos, metas y productos logrados durante el año 2019. El nivel de ejecución del Plan Operativo ha sido determinado a través de los diferentes medios de verificación estipulados por cada uno de las áreas involucradas, cuyos medios se crearon con la finalidad de comprobar y verificar la validez de los logros obtenidos y proyectados.

En este documento anexamos el desglose de los tres Ejes Estratégicos elaborados por la Administradora de Riesgos de Salud Seguro Médico para los Maestros (ARS SEMMA) y en subsecuente los objetivos en cuestión, también se proyectan los avances remitidos por las áreas con relación al nivel de cumplimiento de los objetivos por Eje estratégico y el porcentaje alcanzado en cada una de las metas estipuladas para el año 2019.

## **4 Ejes Estratégicos 2018-2021**

### **4.1 Eje 1. Fortalecimiento Financiero**

#### **Objetivo estratégico 1.1**

Incrementar en un 25% el ingreso a través del aumento de la cartera de afiliados en los diferentes planes de salud de la ARS SEMMA y otros medios de recaudos, durante cuatro años.

##### **➤ Estrategias**

- 1.1.1 Gestionando ante la Presidencia, la SISALRIL, CNSS y el Ministerio de Hacienda para la regularización y aumento de la cápita de los Jubilados y Pensionados.
- 1.1.2 Revisando la siniestralidad de los planes alternativos para realizar ajustes a la cápita, cuando corresponda.
- 1.1.3 Aumentando la cartera de afiliados en un 40 por ciento.
- 1.1.4 Eficientizando los procesos de afiliación de la ARS.
- 1.1.5 Incrementando los ingresos por productos financieros.
- 1.1.6 Gestionando la afiliación por traspaso automático de los maestros.
- 1.1.7 Regularizando el estatus del 100% de los pensionados institucionales.

#### **Objetivo estratégico 1.2**

Disminuir en un 20% anual las obligaciones financieras institucionales mediante el pago de cuentas pendientes con más de 45 días a favor prestadores de servicios de salud.

##### **➤ Estrategias**

- 1.2.1 Disminuyendo los tiempos de respuesta para el pago de los servicios de salud.
- 1.2.2 Descentralizando a los Hospitales SEMMA cambiando la forma de pago a servicios de salud prestados.

#### **Objetivo estratégico 1.3**

Mejorar en cuatro años un 90 % los controles de racionalización del gasto en salud adecuando los diferentes sistemas de información gerencial.

##### **➤ Estrategias**

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

1.3.1 Creado e implementando políticas de seguimiento y monitoreo de la ejecución presupuestaria institucional.

1.3.2 Definiendo acciones en base a la siniestralidad y análisis del perfil epidemiológico de la población afiliad.

1.3.3 Desarrollando modelos de gestión, supervisión y monitoreo de los programas de promoción y prevención de la salud.

1.3.4 Realizando gestiones para impulsar el funcionamiento del primer nivel de atención.

1.3.5 Incrementando los controles de Autorizaciones de los servicios de salud.

1.3.6 Incrementando los controles de Auditoria de los Servicios de Salud.

1.3.7 Incrementando los controles de Auditoria forense.

### **4.2 Eje 2. Fortalecimiento Institucional**

#### **Objetivo estratégico 2.1**

Rediseñar un cien por ciento los procesos de recursos humanos mediante la revisión y aplicación de procedimientos y políticas en cuatro años.

##### **➤ Estrategias**

2.1.1 Actualizando e implementando los procesos de los subsistemas de recursos humanos.

2.1.2 Creando una cultura de uso de manuales de recursos humanos.

2.1.3 Fortaleciendo las competencias de los colaboradores a través de la implementación de planes de capacitación de acuerdo al perfil de la posición.

2.1.4 Desarrollando y aplicando políticas de Salud Ocupacional y Riesgo Laboral.

2.1.5 Aplicando las directrices del Ministerio de Administración Pública.

2.1.6 Implementando código de vestimenta para todos los colaboradores de la ARS SEMMA.

#### **Objetivo estratégico 2.2**

Mejorar en un cien por ciento la imagen institucional interna y externa mediante el posicionamiento de la ARS SEMMA en cuatro años.

##### **➤ Estrategias**

2.2.1 Creando un plan de marketing para dar a conocer los beneficios y atractivos de la ARS SEMMA, para fortalecer la percepción de los afiliados, prestadoras de servicios de salud, empleados y público en general.

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

- 2.2.2 Elevando la satisfacción de los usuarios de la ARS SEMMA, con la calidad y eficacia de los servicios ofrecidos.
- 2.2.3 Estableciendo comunicación efectiva entre la ARS SEMMA, prestadores y afiliados.
- 2.2.4 Monitoreando y midiendo la calidad de la atención del usuario interno.
- 2.2.5 Manteniendo los niveles de transparencia de acuerdo a la Ley 200-04.
- 2.2.6 Fortaleciendo la comisión de ética de la ARS SEMMA.
- 2.2.7 Rediseñando la página web y las redes sociales con la Directrices de la OPTIC.
- 2.2.8 Estableciendo políticas de motivación al personal de la ARS SEMMA.

### **Objetivo estratégico 2.3**

Fortalecer en un cien por ciento los procesos internos de la ARS SEMMA mediante el rediseño de los mismos y cumplimiento de los indicadores del sector público en cuatro años.

#### **➤ Estrategias**

- 2.3.1 Organizando los procesos de la ARS SEMMA.
- 2.3.2 Adquiriendo y/o desarrollando nuevas tecnologías para fines de automatización de los procesos.
- 2.3.3 Desarrollando sistemas de medición de productividad e indicadores de proceso.
- 2.3.4 Aplicando metodologías para el diseño y propuestas de proyectos institucionales.
- 2.3.5 Implementando plan de mejora institucional mediante la aplicación del Modelo CAF.
- 2.3.6 Implementando políticas de institución sin papeles.
- 2.3.7 Estableciendo e implementando políticas de responsabilidad social.
- 2.3.8 Velando por el cumplimiento de la mitigación del riesgo institucional.
- 2.3.9 Actualizando e implementando procesos para la gestión de los riesgos legales de la institución en cumplimiento con las NOBACI.

### **4.3 Eje 3. Fortalecimiento de los Servicios**

#### **Objetivo estratégico 3.1**

Fortalecer la atención al usuario en un cien por ciento mediante eficientización de los servicios en cuatro años.

#### **➤ Estrategias**

- 3.1.2 Creando una plataforma virtual de solicitudes en línea para atención al usuario.
- 3.1.2 Ampliando los puntos de atención de la ARS SEMMA en el territorio nacional.

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

**3.1.3** Aumentando la satisfacción de los usuarios.

**3.1.4** Aplicando políticas de monitoreo, seguimiento y control de la calidad de los servicios brindados.

### **Objetivo estratégico 3.2**

Garantizar el servicio de salud mediante la ampliación de la red de prestadores en un cien por ciento en cuatro años.

#### **➤ Estrategias**

**3.2.1** Contratando PSS a nivel nacional de acuerdo a las necesidades de los afiliados.

**3.2.2** Revisando e implementando las políticas y procesos de contratación.

### **Objetivo estratégico 3.3**

**3.3** Mejorar en un 100% las relaciones con las prestadoras de servicios de salud en cuatro años.

#### **➤ Estrategias**

**3.3.1** Creando políticas de seguimiento y monitoreo a las prestadoras de servicios de salud contratadas.

**3.3.2** Implementando una plataforma virtual para seguimiento de las PSS.

**3.3.3** Generando políticas de reconocimiento a la calidad de los servicios brindados por las PSS contratadas.

## **5 Ejecución Plan Operativo por área**

El presente informe está elaborado en base a la recopilación de los reportes que remitieron las diferentes áreas que conforman la Administradora de Riesgo de Salud para Maestros (ARS SEMMA), dentro del periodo (junio-diciembre) el cual corresponde al segundo semestre del año 2019.

**A continuación, presentamos el desglose de los resultados obtenidos por área:**

### **1. Dirección Jurídica:**

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 95% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 y una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 50%, equivalentes a RD\$1,768,000.00 pesos dominicanos.



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el segundo y tercer trimestre del año en curso por la Dirección Jurídica de Salud se detalla de la siguiente manera:

#### **A. Realización de gestiones para la afiliación automática de los afiliados a la ARS SEMMA**

- 1- Gestionar ante la SISALRIL el traspaso automático de los empleados administrativos y docentes del MINERD. La ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Utilizar los recursos legales necesarios para la aplicación de los traspasos automáticos de los empleados administrativos y docentes del MINERD. La ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

- 3- Gestionar el apoyo de la Asociación Dominicana en Profesores el traspaso automático de los empleados administrativos y docentes del MINERD. La ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **B. Actualizar el estatus jurídico de la ARS SEMMA**

- 1- Solicitar la emisión del Registro Nacional de Contribuyente a la DGII. L ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Solicitar cambio de nombre de los inmuebles ante la DGII. Su ejecución total fue del 85 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **C. Dar respuesta a todos los requerimientos del diferentes áreas**

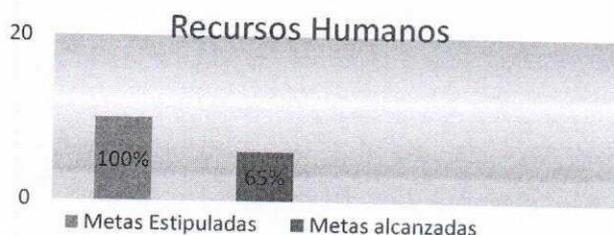
- 1- Recomendar reajuste de los procesos institucionales en base a las normas legales aplicables. Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Verificar que todos los manuales de procedimiento, instructivos o equivalentes incluyen los requerimientos legales aplicables: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Establecer mecanismos de verificación periódica del cumplimiento de las disposiciones legales, identificado cuales normativas legales están relacionadas con cada política y procedimiento de la institución: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Revisar todas las Resoluciones Administrativas emitidas por el Director Ejecutivo: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Elaborar todos los contratos con los Prestadores de Servicios de Salud asegurando el cumplimiento de la Ley 87-01: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 6- Elaborar todos los contratos con los Proveedores de bienes y servicios velando por el cumplimiento de la Ley 340-06: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 7- Elaborar todos los contratos con los contratos de personal contratado velando por el cumplimiento de la Ley 41-08: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

- 8- Elaborar todos los recibos de descargo del personal desvinculado de la institución: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 9- Revisar los documentos legales para autorizar el pago de reembolsos de afiliados fallecidos Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **2. Recursos Humanos.**

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 65% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre junio-diciembre 2019 y una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 31%, equivalentes a RD\$2,542,001.50 pesos dominicanos.



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por el Departamento de Recursos Humanos es el siguiente:

#### **A. Documentar los procesos de RRHH**

- 1- Procedimiento Solicitud Pensiones y Jubilaciones: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Pago de nómina y Beneficios: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Pago de Proporción Salarios: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Procedimiento para la aplicación de sanciones: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Procedimiento del Incentivo de Puentes: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

- 6- Procedimiento asignación de combustibles a Funcionarios y Auditores ARS SEMMA: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 7- Procedimiento para el pago de diferencia de salarios por suplencia para cubrir licencias: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 8- Procedimiento para el reconocimiento de empleados por antigüedad: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **B. Socializar Los Manuales De RRHH Con Todos Los Departamentos**

- 1- Reuniones departamentales informativas de manual con preguntas y respuestas de inquietudes: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **C. Verificar El Cumplimiento Del Código De Vestimenta**

- 1- Visitas mensuales por departamentos para verificar el uso correcto del código de vestimenta: Con relación al cumplimiento de la meta: Su ejecución total fue del 55 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **D. Solicitar Aprobación De Incentivos Al Personal Para Aumentar Su Motivación**

- 1- Celebración Aniversario ARS: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Reconocimiento Día de la Mujer: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Concurso interno para puestos Vacantes: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Clase de Zumba o aeróbicos para el personal: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Implementación de los Incentivos por resultados de evaluación desempeño: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 6- Obsequio de taquillas para el Estadio de Pelota en temporada béisbol: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

- 7- Actividad Navideña para el personal: Su ejecución total fue del 33 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **E. Elaborar Y Ejecutar Plan De Capacitación Para El Personal En 2019**

- 1- Colaboración del INAP en la DNAYC: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Reunión con Asesor del INFOTEP para realizar programa de colaboración con los cursos solicitados: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Programación de Cursos de Inducción a la Administración Publica con el INAP que se requiere realice todo el personal: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Socialización Misión - Visión y Valores institucionales con personal que están programadas en Plan Acción clima Organizacional: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Adiestramiento en Lenguaje de Señas, programada en Plan de Acción Clima Organizacional: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 6- Capacitación en Competencias Gerenciales programada en Plan Acción Clima Organizacional: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 7- Ejecución de los diferentes cursos detectados como necesidad por las áreas: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **F. Elaborar Programas De Salud Ocupacional Y Riesgos Laboral**

- 1- Charla de Capacitación sobre Salud Ocupacional y Riesgo Laboral: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Formación del Comité de Salud Ocupacional y Riesgo Laboral: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **3. Planificación y Desarrollo**

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 80% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 y una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 49%, equivalentes a RD\$1,373,755.00 pesos.



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el segundo y tercer trimestre del año en curso por el Departamento de Planificación y Desarrollo es el siguiente:

#### **A. Realizar actividades para elevar en un 30% la satisfacción de los usuarios respecto al 2018**

- 1- Realizar encuesta de satisfacción a los usuarios externos de la ARS SEMMA: Su ejecución total fue del 50 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Coordinar la realización plan de mejora en áreas identificadas con aspectos a mejorar en tema de calidad de servicios: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Dar seguimiento a los planes de mejora realizados: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

#### **B. Realizar actividades para elevar en un 30% la calidad de la atención al usuario interno.**

- 1- Aplicar encuesta de satisfacción a los usuarios internos de la ARS SEMMA: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Coordinar la realización plan de mejora en áreas identificadas con aspectos a mejorar en tema de calidad de servicios: Su ejecución total fue del 50 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Dar seguimiento a los planes de mejora realizados: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

- 4- Realizar informes mensuales sobre los buzones de quejas y sugerencias para usuarios internos: Su ejecución total fue del 75 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Realizar seguimiento al plan de acción de los buzones de sugerencias para usuarios internos.: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **C. Realizar actividades para elevar y/o elaborar Indicadores claves de desempeño del sector público e internos**

- 1- Coordinar la elaboración de indicadores de desempeño para los procesos de las áreas: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Elevar el cumplimiento de los indicadores del sector público.
- 3- Elevar la puntuación en el Índice general de las NOBACI a nivel satisfactorio: Su ejecución total fue del 90 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Elevar la puntuación de indicadores del SISMAP a objetivo logrado pertenecientes al área de Planificación y Desarrollo: Su ejecución total fue del 75 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Elaboración de Carta Compromiso: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 6- Realizar la evaluación y monitoreo del control interno: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 7- Realizar la evaluación y monitoreo de los procesos institucionales documentados y del control interno: Su ejecución total fue del 10 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 8- Realizar el monitoreo al cumplimiento del POA: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **D. Seguimientos a los proyectos institucionales trimestralmente.**

- 1- Elaborar propuestas de proyectos y presentarlas a la (MAE): Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

- 2- Dar seguimiento a los proyectos en ejecución: Su ejecución total fue del 50 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **E. Gestionar los buzones de sugerencias de usuarios externos.**

- 1- Realizar informes mensuales sobre los buzones de quejas y sugerencias para usuarios externos de la ARS SEMMA: Su ejecución total fue del 75 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Realizar seguimiento al plan de acción de los buzones de sugerencias para usuarios externos: Su ejecución total fue del 75 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## **4. Libre Acceso a la Información**

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 95% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre junio-diciembre 2019 y una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 48%, equivalentes a RD\$509,100.00 pesos.



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en tercer y cuarto trimestre del año en curso por la Oficina de Acceso a la Información es la siguiente:

### **A. Mantener el 100% de los niveles de transparencia de acuerdo a la ley 200-04**

- 1- Garantizar Información completa, veraz y adecuada a todos los solicitantes: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Suministrar información de la gestión institucional a interesados que lo soliciten: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

- 3- Fortalecimiento de la Comunicación Interna en temas de acceso a la información: Su ejecución total fue del 75 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Gestionar la actualización del Portal Estandarizado de Transparencia, para garantizar el cumplimiento institucional de la Resolución 1/2018: Su ejecución total fue del 90 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **B. Propiciar una cultura de ética e integridad que contribuya al 100% con las buenas prácticas en la administración pública.**

- 1- Sensibilizar a los servidores públicos a través de charlas, talleres, cine fórums, seminarios, entre otras actividades; sobre temas relacionados a la ética en la función pública: Su ejecución total fue del 50 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Realizar actividades en conmemoración al Día Nacional de la Ética Ciudadana: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Gestionar la designación de la comisión electoral para conformar la nueva CEP 2019-2021: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Elaborar el plan de trabajo 2020, gestionar la inclusión en el POA institucional y asignación de fondos a las actividades que lo ameriten: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Sensibilizar de forma presencial sobre los delitos de corrupción tipificados en la ley dominicana y presentar casos prácticos (Ej.: Cohecho, soborno, nepotismo, abuso de confianza, etc.) Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **5. Control Financiero.**

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 93% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 y una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 57%, equivalentes a RD\$3,287,400 pesos.

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por la División de Control Financiero se detalla de la siguiente manera:

### A. Evaluación de las actividades administrativas financieras de la institución

- 1- Revisión y análisis de todos los procesos de compra de bienes y contratación de servicios de la ARS SEMMA: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Toma física mensual del inventario de materiales e insumos existentes en el Almacén General de la ARS: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Cuadre diario de la Caja General de la institución: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Revisión de todas las Entradas de Diario elaboradas todos los días por Contabilidad General de la ARS.: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el primer semestre del año 2019.
- 5- Análisis y Revisión de la Reposición de los fondos de Caja Chica, Viático y Combustible de la ARS SEMMA, con frecuencia de una a dos veces por mes: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 6- Participar junto a Almacén u otra área involucrada en la recepción de bienes adquiridos bajo las diferentes modalidades de compra: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 7- Revisar todos los cheques emitidos diariamente para amortizar o saldar las diferentes obligaciones institucionales: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 8- Revisión y análisis de las nóminas mensuales de pagos de salarios, compensaciones, horas extras, así como las relacionadas con promotores u otras comisiones sobre captación de

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

afiliados: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **B. Revisión de las cuentas vinculadas con la prestación de servicios de salud**

- 1- Revisión y evaluación de los expedientes de pagos a todos los Prestadores de Servicios de Salud, incluyendo farmacias, osteosíntesis, bancos de sangre, entre otros: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Revisión de todos los expedientes de reembolsos presentados ocasionalmente por los afiliados titulares de la ARS SEMMA: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Revisión de los expedientes de devolución de descuentos indebidos a los afiliados titulares de la ARS SEMMA: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Revisión pre y post de todas las transferencias bancarias a los Prestadores de Servicios de Salud: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **C. Ejercer el control posterior en las operaciones institucionales**

- 1- Realización aleatoria de Arqueos de los Fondos de Caja General y Caja Chica de la ARS y sus Oficinas Regionales: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Evaluación aleatoria del Inventario de Activos Fijos de la ARS SEMMA, incluyendo a las Oficinas Regionales: Su ejecución total fue del 200 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Examen y evaluación de las partidas y cuentas que integran los Estados Financieros de la ARS SEMMA: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Realización de Exámenes Especiales a procesos, gestión o actividad realizados en la ARS SEMMA, en las Oficinas Regionales o en cualquiera de sus dependencias, siempre que exista un requerimiento o una condición o situación que lo amerite: Su ejecución total fue del 60 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

- 5- Examen o Análisis sobre cuentas o partidas que requieran ser ajustadas o reclasificadas en la ARS SEMMA: Su ejecución total fue del 50 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 6- Verificar cumplimiento a los planes de correcciones elaborados como plan de contingencia resultante de los informes elaborados por la Cámara de Cuentas o las Firmas de Auditores Independientes: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **6. División de Reclamaciones de Servicios de Salud.**

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 50% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 y una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 51%, equivalentes a RD\$6,717,110.00 pesos.



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por el Departamento Reclamaciones de Servicios de Salud detalla de la siguiente manera:

#### **A. Realizar mejoras en los procesos de radicación, revisión y liquidación de las reclamaciones de servicios de salud dentro de los plazos establecidos.**

- 1- Mejoras al módulo de recepción de reclamaciones médicas: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Automatización de código de glosa: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Automatización de reclamaciones devuelta: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

### 7. División de Tesorería

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 100% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 y una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 51%, equivalentes a RD\$1,723,830.00 pesos.



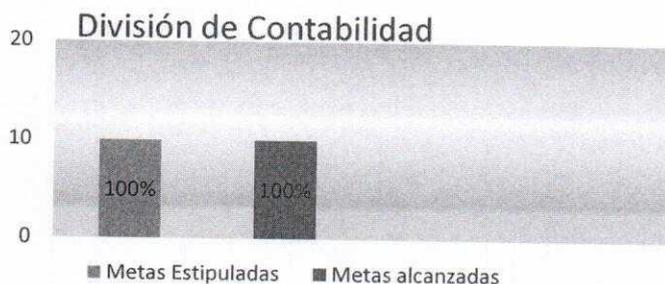
La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por la División de Tesorerías detalla de la siguiente manera:

#### **A. Registrar las operaciones de ingresos y egresos.**

- 1- Preparar disponibilidad bancaria: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Tramitar los deposito los ingresos recibidos en el área de caja: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Emitir pagos programados por compromisos contraídos por la ARS según la disponibilidad financiera: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en segundo semestre del año 2019.
- 4- Tramitar el pago de impuestos y cualquier otro pago de Retención o de Servicio de acuerdo a la disponibilidad de la Institución de manera oportuna: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Tramitar mensualmente él envío de los cheques emitidos por diferentes conceptos a las oficinas regionales: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 6- Aplicar pago a las facturas prestadores (FP) pagados por transferencias bancarias: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## **8. División de Contabilidad**

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 100% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 y una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 49%, equivalentes a RD\$1,624,402.00 pesos.



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por la División de Contabilidad se detalla a continuación:

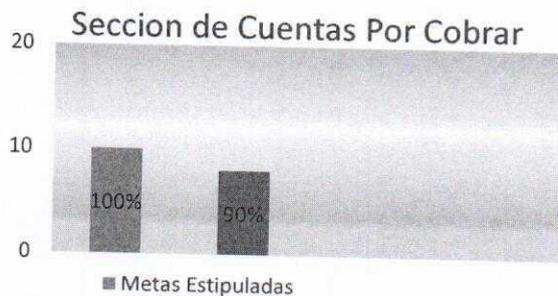
### **A. Actividades para mantener las cuentas contables actualizadas**

- 1- Emitir estados financieros mensualmente, de acuerdo a las Normas de la SISALRIL: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Preparar modelos de estados financieros para publicación en el portal de transparencia: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Preparar estados financieros consolidados anualmente: Esta actividad no estaba programada para ser realizada en el segundo semestre del año en curso.
- 4- Preparar estados y reportes para Oficina de Acceso a la Información: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Brindar información financiera adicional a los funcionarios de la Institución que lo requieran en forma oportuna y confiable: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019

## **9. Sección de Cuentas por Cobrar a Afiliados**

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 90% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 y una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 50%, equivalentes a RD\$1,331,682.50 pesos.



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por la Sección de Cuentas por Cobrar a Afiliados se detalla de la siguiente manera:

### A. Gestionar, ejecutar y enviar los descuentos de los Planes Alternativos de Salud mensualmente

- 1- Emitir las notas de débitos o créditos a través del sistema de información gerencial por sobrantes o descuentos incompletos: Su ejecución total fue del 90 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019
- 2- Emitir Futuras por concepto de cobros Planes Alternativos de Salud por ventanilla, depósito y transferencia bancaria: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre 2019
- 3- Preparar las devoluciones por concepto de descuentos indebidos: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019
- 4- Disminuir en un 10% las devoluciones por concepto de descuentos indebidos: Su ejecución total fue del 95 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Realizar la conciliación de los ingresos Planes Alternativos de Salud: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 6- Emitir facturas cobros aportes servicios médicos Pensionados y Jubilados, Plan Máximo (MINERD) y Jubilados de Hacienda (TSS): Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

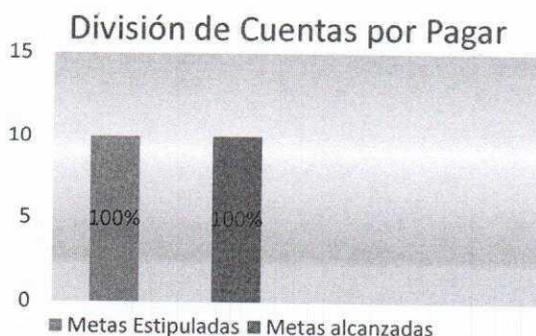
- 7- Gestionar las emisiones de cobros de los libramientos de los recursos correspondientes a los aportes y retenciones de planes alternativos de salud de nuestros afiliados: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **B. Creación de módulos para mejor manejo interno**

- 1- Gestionar la implementar módulo de devolución por concepto de descuento indebido: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Gestionar la implementar módulo para emitir facturas por concepto de cobros Planes Alternativos de Salud por ventanilla, depósito y transferencia bancaria: Su ejecución total fue del 40 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **10. División de Cuentas por Pagar**

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 100% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 y una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 51%, equivalentes a RD\$1,254,734.00 pesos.



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por la División de Contabilidad detalla es la siguiente:

#### **A. Aumentar la satisfacción de los Prestadores de servicios de salud.**

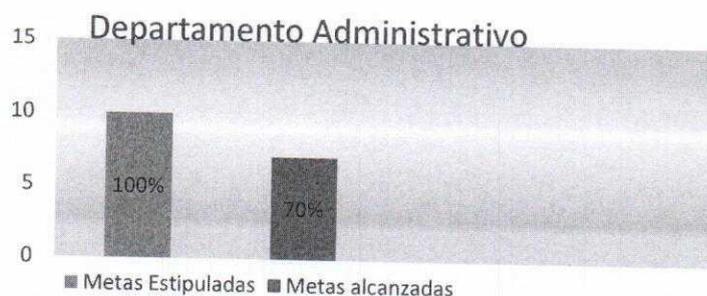
- 1- Emitir las solicitudes de pagos de los compromisos contraídos por la Institución de manera oportuna: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

- 2- Elaborar el reporte de los pagos administrativos para el portal de transparencia: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Elaborar las programaciones de pagos de las Clínicas, Hospitales, Centros, farmacias, médicos independientes, Laboratorios, Médicos independientes y Reembolsos mensualmente y darle seguimiento: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **11. Departamento Administrativo.**

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 70% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019, según las informaciones remitidas del área, debido a que las políticas y adecuaciones planteadas serán ejecutadas en el segundo semestre del año. Se realizaron actividades tendentes al cumplimiento de las mismas, sin embargo, no se han podido materializar al cierre del semestre y con una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 17%, equivalentes a RD\$5,810,174.54 pesos dominicanos.



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso para el Departamento Administrativo fueron:

#### **A. Elaboración de políticas de responsabilidad.**

- 1- Elaborar política de oficinas verdes: Ejecución del 0% de la meta estipulada, se evidencian avances para la consecución de la misma.
- 2- Solicitar acompañamiento al departamento TIC para coordinar los trabajos de digitalización de documentos: Ejecución total del 0% de la meta estipulada.

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

### **B. Elaborar actividades y políticas de responsabilidad social y capacitar sobre las mismas.**

- 1- Elaborar política de oficinas verdes: Ejecución del 100% de la meta estipulada para el segundo semestre, se evidencian avances para la consecución de la misma.
- 2- Realizar dos capacitaciones para implementación de política de oficinas verdes: Se ejecutaron al 100% de la meta estipulada para el segundo semestre.
- 3- Elaborar política de Reciclaje: Ejecución total fue del 100% de la meta estipulada para el segundo semestre, se evidencian avances para la consecución de la misma.
- 4- Realizar dos capacitaciones para el uso de reciclaje en la institución: Ejecución total fue del 0% de la meta estipulada para el segundo semestre, se evidencian avances para la consecución de la misma.

### **C. Habilitar y/o adecuar la infraestructura de la ARS SEMMA en sus diferentes localidades**

- 1- Habilitación y/o adecuación de oficinas provinciales de servicios ARS SEMMA: Ejecución total fue del 36% de la meta estipulada para el segundo semestre, se evidencian avances para la consecución de la misma.
- 2- Remodelación áreas Sede Principal: no hubo ejecución para el segundo semestre del año, debido a acuerdos de las áreas internas: Ejecución total fue del 0% de la meta estipulada para el segundo semestre, se evidencian avances para la consecución de la misma.
- 3- Habilitación de Oficina Regional Sede en el Cibao: Ejecución total fue del 0% de la meta estipulada para el segundo semestre, se evidencian avances para la consecución de la misma.
- 4- Reubicación y/o compra de equipamiento para puntos servicios de ARS SEMMA: Ejecución total fue del 17% de la meta estipulada para el segundo semestre, se evidencian avances para la consecución de la misma.

## **12. Servicios Generales**

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 77% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 y una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 55%, equivalentes a RD\$12,871,220.78 pesos.

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por la División de Servicios Generales se detalla de la siguiente manera:

**A. Lograr el 100% de satisfacción de los servicios de café, limpieza, mensajería y transportación a los usuarios internos y externos.**

- 1- Brindar a tiempo el servicio del café: Su ejecución total fue del 95 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Garantizar la higienización de las áreas: Su ejecución total fue del 98 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Garantizar el servicio de mensajería interna externa y transportación a los usuarios: Su ejecución total fue del 90 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Solicitar la colocación de zafacones soterrado: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Garantizar los suministros de limpieza, oficina y mantenimiento de vehículos: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

**B. Apoyar el área de Administración en la implementación del 100% de las políticas de institución sin papeles.**

- 1- Realizar levantamiento de impresoras en las áreas, para la implementación de una impresora por nivel: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Monitorear el nivel de papeles en cajas de reciclaje: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

**13. División de Compras y Contrataciones**

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 89% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre enero-junio 2019 y una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 49%, equivalentes a RD\$1,790,201.21 pesos.



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por la División de Compras y Contrataciones se detalla a continuación:

**A. Proporcionar comunicación efectiva en un 50% con los proveedores de bienes y servicios.**

- 1- Elaborar y aplicar encuesta con preguntas que puedan medir el tema de la comunicación con los proveedores: La actividad no estaba proyectada para ser realizada en el segundo semestre del año en curso.
- 2- Elaborar y aplicar plan de mejora: La actividad no estaba proyectada para ser realizada en el segundo semestre del año en curso.

**B. Mantener el portal de transparencia actualizado en un 100% en temas compras y contrataciones.**

- 1- Proporcionar información requerida por la OAI para la alimentación del portal de transparencia: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

**C. Mantener el 100% de los procesos de compras y contrataciones actualizados.**

- 1- Identificar mejora de procesos: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

- 2- Elaborar propuestas de mejoras identificadas y remitir al área de Planificación y Desarrollo a fines de revisión: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Elaborar conjuntamente con Planificación y Desarrollo el PACC 2020: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Realizar el 100% de las compras institucionales: Su ejecución total fue del 95 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **14. Auditoría de los Servicios de Salud**

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 63% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 y una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 50%, equivalentes a RD\$16,359,100.00 pesos.



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por el Departamento de Auditoría de los Servicios de Salud es la siguiente:

#### **A. Elevar la cantidad de controles para la supervisión de los servicios de salud**

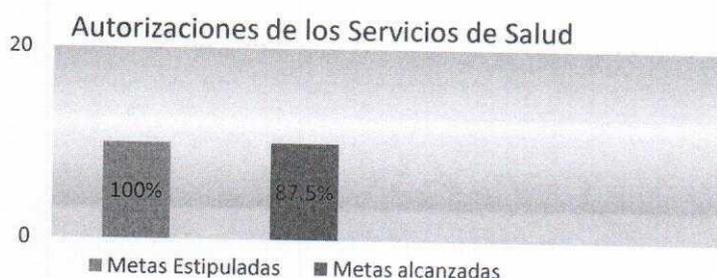
- 1- Implementar y evaluar la auditoría de pares especialistas quirúrgicos: Su ejecución total fue del 75% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Capacitar auditores especialistas: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- implementar proceso solicitud de reembolso ARL accidente laboral: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Elevar las solicitudes de reembolso ARL por accidente laboral: Su ejecución total fue del 45% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

- 5- implementar proceso solicitud de reembolso ARL enfermedad profesional: Sin nivel de avance para el semestre.
- 6- Elevar las solicitudes de reembolso ARL por enfermedad profesional: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 7- Capacitar Colaboradores auditores médicos temas ARL: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 8- Colaborar de módulo solicitud de auditoría desde acceso de gestión del PSS: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 9- Colaboración de procedimiento racionalización de costos de PSS Suplidores línea ortopédica: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 10- Colaboración de proceso de supervisión de empresa de gestión farmacéutica: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 11- Obtener el 80% de auditoria de concurrencia de casos de 3 a 5 días de hospitalización: Su ejecución total fue del 78 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **15. Autorizaciones de los Servicios de Salud**

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 87.5% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 y una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 49%, equivalentes a RD\$6,415,728.50 pesos.



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por el Departamento de Autorizaciones de los Servicios de Salud se detallan de la siguiente manera.

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

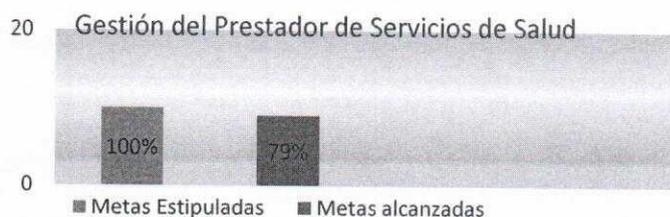
### **A. Colocar o mejorar controles en los sistemas de autorizaciones**

- 1- Colaborar en la creación del Manual de políticas para aplicar a la empresa de Gestión farmacéutica: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Reuniones con Departamentos involucrados para definir controles pertinentes: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Reuniones con supervisores y oficiales para definir controles que creamos pertinentes: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Retroalimentaciones a los oficiales sobre el manejo correcto de las autorizaciones: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Solicitar al Dpto. de Tecnología la ampliación de reportes estadísticos para evaluación del consumo: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 6- Evaluación y análisis del consumo de los materiales de osteosíntesis/Solicitar la Creación módulo de comparación de precios: Su ejecución total fue del 50% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 7- Actualización de manual de procedimientos y políticas: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 8- Medir impacto de la automatización de algunos servicios: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **16. División de Gestión del Prestador de Servicios de Salud**

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 79% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 y una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 50%, equivalentes a RD\$1,969,125.00 pesos.

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso fue la siguiente:

### A. Elevar en un 10% la satisfacción de las PSS respecto al 2018

- 1- Dar seguimiento a las nuevas prestadoras contratadas para verificar los procesos y aclarar cualquier inquietud: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Dar seguimiento a prestadoras de antigüedad en la Red para validar o actualizar informaciones, verificar procesos y ponernos a disposición ante cualquier inquietud: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### B. Incrementar y consolidar la Red de PSS de ARS SEMMA

- 1- Contratación de nuevas prestadoras de servicios de salud de acuerdo al análisis de la Red: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Actualizar los manuales del prestador: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Elaborar políticas de seguimiento y Monitoreo a las PSS contratadas: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Elaborar Políticas para el reconocimiento a la calidad de los servicios brindados por la PSS contratada: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### C. Crear Políticas de seguimiento y monitoreo a las PSS contratadas

- 1- Socializar Políticas de seguimiento y Monitoreo a las PSS contratadas: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

- 2- Realizar encuesta de satisfacción a las PSS contratadas: Su ejecución total fue del 100 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### D. Implementar una Plataforma Virtual o Módulo de Interacción o seguimiento de la PSS con ARS SEMMA

- 1- Gestionar la puesta en función del módulo de interacción de la PSS con ARS SEMMA: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## 17. Auditoría Forense

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 76.92% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 y una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 50%, equivalentes a RD\$742,852.50 pesos.



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por el Departamento de Auditoría Forense se detallan de la siguiente manera:

### Realizar monitoreo y análisis sobre los consumos en servicios de salud

- 1- Gestionar la segregación de las PSS por mayor, mediano, y menor consumo para monitoreo y seguimiento de los servicios de salud ARS SEMMA: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

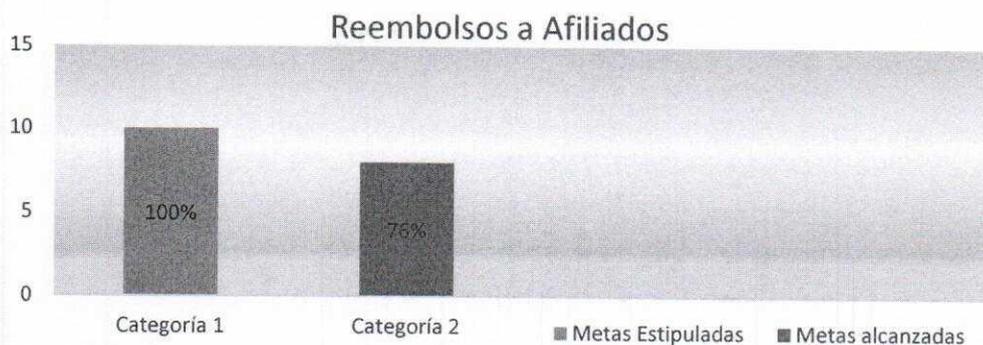
- 2- Realizar el manual de procedimientos Auditoria Forense: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Realizar 1 informe mensual sobre el consumo de servicios de salud en imágenes diagnósticas: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Socializar en mesas de trabajos para cerrar brechas en la Ars Semma: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Realizar 1 informe mensual sobre el consumo de servicios de salud en laboratorios: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 6- Realizar 1 informe mensual sobre consultas generales y especializadas: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 7- Generar 1 investigación por alerta registrada en los informes realizados de manera trimestral: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 8- Dar respuestas a las solicitudes de investigaciones por parte de otras dependencias en un periodo de 30 días laborables: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 9- Aplicar encuestas a afiliados sobre consumo de servicios de salud contratados por ARS SEMMA: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 10- Gestionar con tecnología una plataforma para la solicitud de soportes entre auditoria forense y las dependencias de ARS SEMMA: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 11- Gestionar Actualización o capacitación de temas médicos relacionados con aumentos drásticos en el consumo de los servicios de salud contratados por ARS SEMMA al equipo de Auditoria Forense: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **18. Sección de Reembolsos a Afiliados**

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 76% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 y una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 50%, equivalentes a RD\$822,250.00 pesos.

Gráfica Del Porcentaje Estipulado Vs El Alcanzado



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por la Sección de Reembolsos a Afiliado es la siguiente:

### **A. Disponer de un sistema de Gestión de gastos en Salud por Reclamaciones de Reembolso puntuales: Emergencia o no garantía del servicio.**

- 1- Gestionar una vía de información integrado con Atención al Usuario y autorizaciones para el Control y seguimiento del gasto por pagos a reclamaciones de Reembolso: Su ejecución total fue del 0 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Reportar trimestralmente y cuando se presenten las solicitudes de Reembolso por servicios evitables o infundadas al área correspondiente para su control y seguimiento: Su ejecución total fue del 75 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Apoyar al Dpto. de Gestión al Prestador con recomendaciones útiles, según las propias necesidades de solicitud de Reembolso para evitar el riesgo a reclamaciones innecesarias, siempre que las causas señalen a la ARS como responsables: Su ejecución total fue del 60 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Realizar informes a la Dirección de los Servicios de Salud de las eventualidades surgidas durante el mes: Su ejecución total fue del 50 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

5- Dar respuesta al 100% de las solicitudes de Reembolso: Su ejecución total fue del 70 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

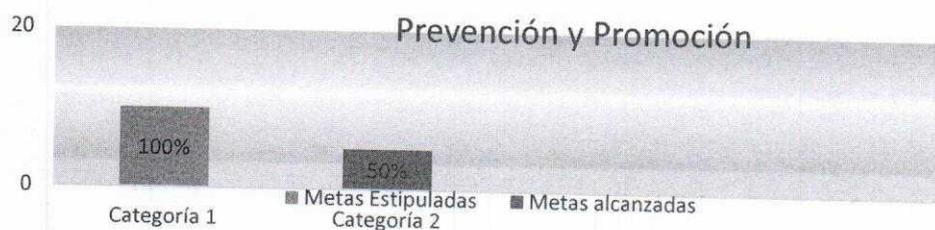
**B. Disminuir en un 90% el tiempo de respuesta al usuario de las solicitudes de Reembolso realizadas.**

1- Solicitar un mecanismo de articulación con las diferentes áreas afines al proceso de Reembolso para mayor control del recorrido de las solicitudes: Su ejecución total fue del 80 % de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

2- Gestionar Atención al Usuario la orientación y aplicación de políticas de Reembolso de su personal en cada admisión de solicitud reclamada: Su ejecución total fue del 90% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### 19. Sección de Promoción de la salud y Prevención de las enfermedades.

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 50% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 y una ejecución del presupuesto del año destinado para la realización de sus actividades de un 22%, equivalentes a RD\$1,212,035.50 pesos.



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por la Sección de P y P es:

**A. Realizar actividades para que el 25% de los afiliados identificados en los programas participen en las mismas.**

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

- 1- Realizar análisis semestrales sobre la situación y comportamiento de los Programas de P y P: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Realización de jornadas educativas de promoción de la salud con alcance a nivel nacional, para estimular en nuestros afiliados estilos de saludables para contribuir a la prevención y detección oportuna de las enfermedades: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Ampliación de los clubes de hipertensión arterial, cuyas actividades sean beneficiosas para nuestros afiliados, que ayuden al control, monitoreo y seguimiento de la enfermedad: Su ejecución total fue del 50% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Ampliación de los clubes de diabetes mellitus, cuyas actividades sean beneficiosas para nuestros afiliados, que ayuden al control, monitoreo y seguimiento de la enfermedad: Su ejecución total fue del 50% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Seguimiento y fortalecimiento de los clubes: Su ejecución total fue del 50% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 6- Preparar materiales educativos para los programas contenidos en el Catálogo de Prestaciones de Servicio de Salud, con fines de educar a nuestros afiliados en temas que son relevantes en el desarrollo humano: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 7- Colaborar en la creación del Manual de políticas para aplicar a la empresa de Gestión farmacéutica: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 8- Solicitar al Dpto. de Tecnología la ampliación de reportes estadísticos para evaluación del consumo: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 9- Creación Manual de procedimientos y políticas de la Sección P y P: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

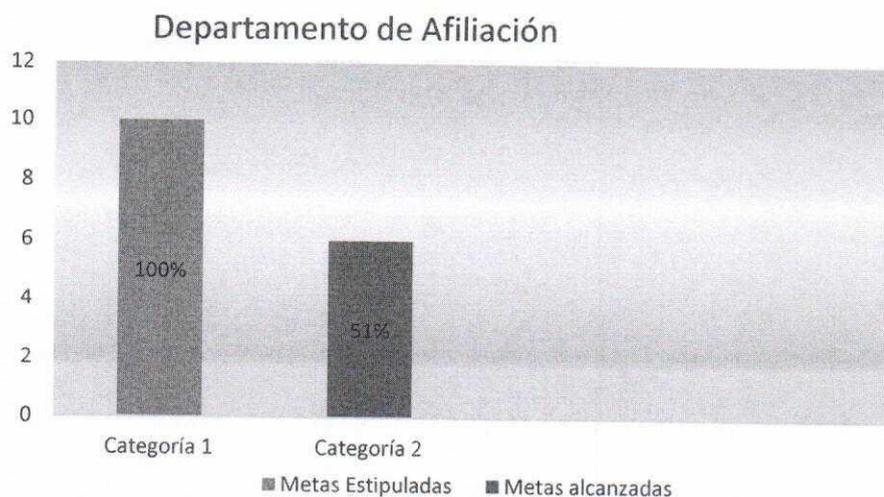
### **B. Realizar gestiones para el inicio del primer nivel de atención**

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

- 1- Apoyar las gestiones de la Superintendencia de Salud Riesgo Laborales (SISALRIL) para el inicio del primer nivel de atención, como establecer la Ley 87-01, a través de publicaciones: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Ampliación del modelo de atención primaria a través de nuestra Red de Prestadores en las regiones de mayor demanda de los programas de P y P: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Actualización de la contratación a los PSS Primer Nivel de Atención: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Actualización Manual PSS Primer Nivel de Atención: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### 20. Afiliación.

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 51% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019, según las informaciones del área y con una ejecución del presupuesto anual destinado para la realización de sus actividades de un 34%, equivalentes a RD\$1,414,035.50 pesos.



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso para el Departamento Administrativo fueron:

#### **A. Aumentar mediante la Unidad de Ventas la cartera de afiliados en un 10%:**

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

- 1- Participar en los operativos de afiliación en las escuelas a nivel nacional visitadas previamente por el personal de Promoción y Prevención: La ejecución total fue del 25% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Participar en los operativos de afiliación y asambleas de maestros a nivel nacional con previa invitación: La ejecución total fue del 25% de la meta.
- 3- Reorganizar la base de datos de los Delegados y Promotores de la ARS SEMMA a los fines de facilitar su contacto para actualización de información de la ARS y programación y posterior realización de operativos de afiliación: La ejecución total fue del 10% de la meta estipulada.
- 4- Identificar los afiliados titulares activos que no poseen el Plan Complementario a los fines de que a través de la Unidad de Venta de Planes se oferten/vendan el mismo: La ejecución total fue del 25% de la meta estipulada a lograr el segundo semestre del año 2019.

### **B. Eficientizar cada uno de los procesos de afiliación en un 10%:**

- 1- Reestructurar y adecuar a los requerimientos de la SISALRIL los Formularios utilizados en el proceso de afiliación: La ejecución total fue del 30% de la meta estipulada a lograr el segundo semestre del año 2019.
- 2- Reorganizar el archivo de afiliación: La ejecución total fue del 15% de la meta planteada.
- 3- Crear nuevas alarmas en el SIGS que eviten la inactivación por cualquier motivo de los afiliados titulares y/o dependientes: La ejecución total fue del 15% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Supervisar el seguimiento a las alarmas existentes en el SIGS: La ejecución total fue del 50% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Realizar actualización de datos en el SIGS cada vez que se reciba documentación a través de la Ventanilla Única, Oficinas Regionales, Encargados de Atención al Usuario, Delegados, Promotores, etc.: La ejecución total fue del 15% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 6- Cambio del tipo de Afiliado de (directos/adicionales) a voluntarios a los dependientes de Jubilados, cuyos pagos lleguen por INABIMA: La ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 7- Remoción de cobertura dependientes directos sin dispersión Unipago: La ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

- 8- Reporte de Afiliados con dualidad de Afiliación: La ejecución total fue del 50% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 9- Gestión de cambio de titularidad y núcleo automático a dependientes que están cotizando, pero que continúan bajo un mismo núcleo. (Núcleo con 2 Titulares): La ejecución total fue del 75% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 10- Proceso Reunificación de Núcleo a afiliados que figuran como titulares cuya cápita es pagada por el titular de otro núcleo: La ejecución total fue del 100% de la meta estipulada.
- 11- Reorganización de dependientes a planes correspondientes.: La ejecución fue del 100% de la meta estipulada.

### 21. División de Operaciones de Afiliación.

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 66% para el logro de sus actividades planificadas a ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 área y con una ejecución del presupuesto anual destinado para la realización de sus actividades de un 50%, equivalentes a RD\$1,887,720.00 pesos.



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por la División de Operaciones de Afiliación fueron las siguientes:

#### A. Realizar actividades para mejorar los procesos internos del área

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

1- Revisar y Eficientizar los procesos internos de seguimiento a las Inclusiones, Reactivaciones y Exclusiones de Afiliados en el SIGS: La ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

2- Gestionar las capacitaciones del personal de la Unidad de Operaciones, de manera que puedan ejercer de manera efectiva cada una de las operaciones de la unidad: La ejecución total fue del 100% de la meta estipulada.

3- Gestionar la implementación de Mejoras en el SIGS: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

4- Gestionar la implementación de un Módulo de Administración de Autorizaciones de Descuentos de los Afiliados Adicionales: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

5- Gestionar la depuración y actualización de la carpeta de reportes de los procesos de afiliación: La ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

6- Realizar el manual de procesos y procedimiento del área: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### 22. División de Ventas de Planes de Salud.

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 75% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 y con una ejecución del presupuesto anual destinado para la realización de sus actividades de un 44%, equivalentes a RD\$1,627,198.50 pesos.



## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por la División de Venta de Planes de Salud fueron las siguientes:

### **A. Aumentar la cartera de afiliados en un 10%**

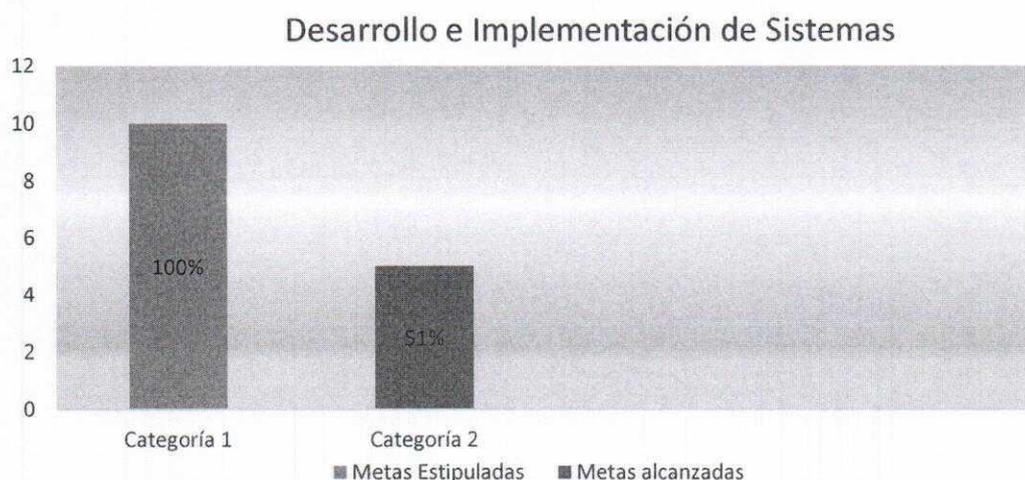
- 1- Aumentar la cartera de afiliados general: Tuvo una ejecución del 75% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Aumentar la cartera de afiliados en los planes complementarios: La ejecución total fue del 65% de la meta estipulada para el segundo semestre del año.
- 3- Realizar visitas a escuelas para vender los Planes de Salud: La ejecución total fue del 58% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Realizar jornadas de captación de afiliados a nivel Nacional: La ejecución total fue del 75% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Gestionar capacitación del personal de ventas: La ejecución total fue del 75% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 6- Realizar Campañas de ventas en instituciones afines a la ARS SEMMA: La ejecución total fue del 80% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 7- Realizar actividades (reuniones) mensuales que retroalimenten al personal del área con las novedades concernientes a temas de afiliación: La ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 8- Realizar formaciones de delgados para que formen parte del equipo de promotores: La ejecución total fue del 50% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 9- Implementar módulo de Pago de comisiones: La ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019, sin embargo, se evidencian actividades tendientes al logro de las mismas.

### **23. Desarrollo e Implementación de Sistemas.**

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 51% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019, en función que el 70% de los trabajos realizados en el semestre fueron dedicados a situaciones no planificadas en el año, por requerimientos de los diferentes órganos vinculados a la seguridad social, órganos rectores de la administración pública y nuevas necesidades institucionales que tuvieron prioridad frente a las planificadas. El área tuvo una

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

ejecución del presupuesto anual destinado para la realización de sus actividades de un 50%, equivalentes a RD\$2,145,000.00 pesos.



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por Desarrollo e Implementación de Sistemas se detalla de la siguiente manera:

### **A. Desarrollo y mejoras del Sistema de Información gerencial.**

- 1- implementación de nuevos módulos: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- implementación del Módulo de Pre-autorizaciones médicas: Su ejecución total fue del 90% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Implementación de restricción de cobertura: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- implementación de ajustes en el sistema de Autorizaciones: Su ejecución total fue del 30% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Revisión módulo de cambio de núcleo familiar: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019:
- 6- Implementación de seguimiento de descuento afiliación: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

- 7- Implementación de mejora al módulo de reembolsos: Se encuentra en proceso de levantamiento de información, por lo cual se considera que su ejecución fue del 26% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019
- 8- Implementación de devoluciones de FP: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019
- 9- Implementación UNISIGMA: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019
- 10- Pase a producción módulo de comisiones: Su ejecución total fue del 50% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019
- 11- Implementación de devoluciones de descuentos indebidos a afiliados: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019
- 12- Implementación oficina virtual PSS: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019
- 13- Implementación Ajustes al Módulo gestión PSS: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 14- Revisión módulo de carga de Afiliados Directos y Adicionales: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 15- Revisión de módulo de excepción por altas y bajas: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 16- Implementación de Gestión de Casos: Su ejecución total fue del 80% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 17- Implementación de seguimiento de solicitud de Verificación de Manuales de políticas: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **24. Infraestructuras y Redes.**

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 65% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 y con una ejecución del presupuesto anual destinado para la realización de sus actividades de un 75%, equivalentes a RD\$3,749,622.50 pesos.

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por Infraestructuras y Redes se detalla de la siguiente manera:

### A. Mejoras en la infraestructura tecnológica

- 1- Implementación Intranet: Su ejecución total fue del 25% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Integración flotas a central telefónica: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Recableado de gabinetes: Su ejecución total fue del 35% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019
- 4- Instalación servidor de replicación de Base de Datos: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### 25. Departamento de Coordinación Regional.

Esta área obtuvo un cumplimiento general de un 52% en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en el semestre julio-diciembre 2019 2019 y con una ejecución del presupuesto anual destinado para la realización de sus actividades de un 54%, equivalentes a RD\$12,668,320.05 pesos.

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA



La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el tercer y cuarto trimestre del año en curso por el Departamento de Coordinación Regional se detalla a continuación:

### **A. Ampliar los canales de atención al usuario**

- 1- Implementar el módulo de atención al usuario para todos los servicios: Su ejecución total fue del 50% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Gestionar la creación del CHAT en Línea: Su ejecución total fue del 50% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Implementar la atención al usuario vía WhatsApp: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Gestionar la creación de la Aplicación Móvil (APP): Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Realizar la solicitud para la creación de los servicios vía Portal Web: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **B. Apertura de nuevos puntos de servicio.**

- 1- Gestionar la readecuación de oficinas: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Gestionar la apertura de nuevas oficinas de servicios: Su ejecución total fue del 33% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## **INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

### **C. Planes elaborados para mejora de los servicios.**

- 1- Elaborar y ejecutar un plan de mejora y seguimiento sobre los resultados de la encuesta de Satisfacción de usuario: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

### **D. Realizar actividades para el seguimiento y monitoreo de la calidad de la atención.**

- 1- Elaborar el procedimiento para el procesamiento, respuesta, análisis y seguimiento de los buzones de sugerencias y quejas de todos los canales de atención: Su ejecución total fue de 50% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 2- Elaborar el instrumento o formulario para los buzones físicos y por el portal Web: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 3- Elaborar un plan de mejora y seguimiento sobre los resultados de los buzones: Su ejecución total fue del 95% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 4- Instalar buzones de quejas y sugerencias: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 5- Elaborar indicadores para el seguimiento y monitoreo de la calidad de la atención: Su ejecución total fue del 100% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 6- Elaborar un instrumento para la evaluación de la calidad, capacidad y estado de las oficinas de atención al usuario: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.
- 7- Elaborar un plan de monitoreo y seguimiento para las oficinas de atención al usuario: Su ejecución total fue del 0% de la meta estipulada a lograr en el segundo semestre del año 2019.

## 6 ANEXO: Matriz Avances Del Segundo Semestre Del Poa

Para evaluar del cumplimiento del mismo se han establecido escalas en las cuales se miden, según los colores del semáforo, el logro de consecución de las diferentes actividades planificadas por las unidades organizativas de la Institución, definiéndose de la siguiente manera:

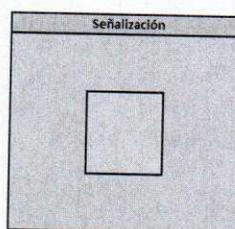
1. Para actividades cuyo nivel de cumplimiento fue por debajo del 70% se le asigna el color rojo.
2. Para actividades cuyo nivel de cumplimiento oscila entre 71-84% se le asigna el color amarillo.
3. Para actividades cuyo nivel de cumplimiento oscila entre 85-90% se le asigna el color verde.
4. Para actividades que superan el 90% de cumplimiento se le asigna el color azul.

### Indicador de Ejecución de metas alcanzadas

| Color   | Porcentaje      |
|---|-----------------|
|   | Menor de 70%    |
|  | Entre 70% y 85% |
|  | Entre 85% y 90% |
|  | Mas de 90%      |

Para resaltar las actividades cuyas metas no estuvieron programadas para ser realizadas en el tercer ni en cuarto trimestre del año en curso, se le asignó la siguiente señalización.

### Indicador de actividades no programadas



## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

| AREA :   |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
|--|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| DIRECCION JURIDICA   |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| EJE ESTRATEGICO:   |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 1. FORTALECIMIENTO FINANCIERO  |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| OBJETIVO ESTRATEGICO:  |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 1.1. Incrementar en un 25% el ingreso a través del aumento de la cartera de afiliados en los diferentes planes de salud de la ARS  |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| ESTRATEGIA:  |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 1.1.3 Aumentando la cartera de afiliados en un 40 por ciento   |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| RESULTADO ESPERADO:  |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Aumento de la cartera de afiliados en un 40%   |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad   | META 1er trimestre | META 2do trimestre | META 3er trimestre | META 4to trimestre | META ANUAL | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de Avance |
| Realización de gestiones para la afiliación automática de los afiliados a la ARS SEMMA   | 75%                | 125%               | 75%                | 25%                | 300%       | 75%                   | 125%                  | 75%                   | 25%                   | 100%        |
| Gestionar ante la SISALRIL el traspaso automatico de los empleados administrativos y docentes del MINERD   |                    | 50%                | 50%                |                    | 100%       |                       | 50%                   | 50%                   |                       | 100%        |
| Utilizar los recursos legales necesarios para la aplicación de los traspasos automaticos de los empleados administrativos y docentes del MINERD  | 25%                | 25%                | 25%                | 25%                | 100%       | 25%                   | 25%                   | 25%                   | 25%                   | 100%        |
| Gestionar el apoyo de la Asociación Dominicana en Profesores el traspaso automatico de los empleados administrativos y docentes del MINERD   | 50%                | 50%                |                    |                    | 100%       | 50%                   | 50%                   |                       |                       | 100%        |
| AREA :   |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| DIRECCION JURIDICA   |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| EJE ESTRATEGICO:   |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 1. FORTALECIMIENTO FINANCIERO  |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| OBJETIVO ESTRATEGICO:  |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 1.2. Disminuir en un 20% anual las obligaciones financieras institucionales mediante el pago de cuentas pendientes con mas de 45 dias  |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| ESTRATEGIA:  |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 1.2.3 Descentralizando a los Hospitales SEMMA cambiando la forma de pago a servicios de salud prestados  |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| RESULTADO ESPERADO:  |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Pago por servicios prestados   |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad   | META 1er trimestre | META 2do trimestre | META 3er trimestre | META 4to trimestre | META ANUAL | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de Avance |
| Actualizar el estatus jurídico de la ARS SEMMA   | 100%               | 100%               |                    |                    | 200%       | 100%                  | 75%                   |                       | 25%                   | 100%        |
| Solicitar la emisión del Registro Nacional de Contribuyente a la DGII  | 50%                | 50%                |                    |                    | 100%       | 50%                   | 50%                   |                       | 15%                   | 115%        |
| Solicitar cambio de nombre de los inmuebles ante la DGII   | 50%                | 50%                |                    |                    | 100%       | 50%                   | 25%                   |                       | 10%                   | 85%         |
| AREA :   |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| DIRECCION JURIDICA   |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| EJE ESTRATEGICO:   |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 2. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL   |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| OBJETIVO ESTRATEGICO:  |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 2.3. Fortalecer en un cien por ciento los procesos internos de la ARS SEMMA mediante el rediseño de los mismos y cumplimiento de los indicadores del sector público en cuatro años                           |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| ESTRATEGIA:  |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 2.3.3 Velando por el cumplimiento de la mitigación del riesgo institucional  |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| RESULTADO ESPERADO:  |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Políticas en funcionamiento  |                    |                    |                    |                    |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad   | META 1er trimestre | META 2do trimestre | META 3er trimestre | META 4to trimestre | META ANUAL | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de Avance |
| Dar respuesta a todos los requerimientos del diferentes áreas  | 100%               | 100%               | 100%               | 100%               | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Recomendar reajuste de los procesos institucionales en base a las normas legales aplicables  |                    | 100%               | 100%               | 100%               | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Verificar que todos los manuales de procedimiento, instructivos o equivalentes incluyen los requerimientos legales aplicables  | 100%               | 100%               | 100%               | 100%               | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Establecer mecanismos de verificación periódica del cumplimiento de las disposiciones legales, identificado cuales normativas legales están relacionadas con cada política y procedimiento de la institución | 100%               | 100%               | 100%               | 100%               | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Revisar todas las Resoluciones Administrativas emitidas por el Director Ejecutivo  | 100%               | 100%               | 100%               | 100%               | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Elaborar todos los contratos con los Prestadores de Servicios de Salud asegurando el cumplimiento de la Ley 87-01  | 100%               | 100%               | 100%               | 100%               | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Elaborar todos los contratos con los Proveedores de bienes y servicios velando por el cumplimiento de la Ley 340-06  | 100%               | 100%               | 100%               | 100%               | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Elaborar todos los contratos con los contratos de personal contratado velando por el cumplimiento de la Ley 41-08  | 100%               | 100%               | 100%               | 100%               | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Elaborar todos los recibos de descargo del personal desvinculado de la institución   | 100%               | 100%               | 100%               | 100%               | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Elaborar todos los recibos de descargo de los pensionados de la institución  | 100%               | 100%               | 100%               | 100%               | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Revisar los documentos legales para autorizar el pago de reembolsos de afiliados fallecidos  | 100%               | 100%               | 100%               | 100%               | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |

# INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

| Área:   |                | RECURSOS HUMANOS   |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
|---|----------------|--|----------------|----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|--|
| Objetivo Estratégico:   |                | RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL   |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Objetivo Operativo:   |                | RECONOCER LOS LOGROS DE LOS EMPLEADOS DE LA EMPRESA MEDIANTE LA IDENTIFICACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO Y ENTRENAR EN LOS ASPECTOS DE LA ACTIVIDAD LABORAL |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Indicador:  |                | RECONOCER LOS LOGROS DE LOS EMPLEADOS DE LA EMPRESA MEDIANTE LA IDENTIFICACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO  |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Indicador específico:   |                | RECONOCER LOS LOGROS DE LOS EMPLEADOS DE LA EMPRESA MEDIANTE LA IDENTIFICACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO  |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Indicador PBI:  |                | RECONOCER LOS LOGROS DE LOS EMPLEADOS DE LA EMPRESA MEDIANTE LA IDENTIFICACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO  |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim.   | Meta 3er Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |  |
| <b>Documentar los procesos de RRHH</b>  | 3              | 2  | 2              | 1              | 8          | 1                     | 3                     | 1                     | 2                     | 30%         |  |
| 1. Procedimiento Solicitud Emisiones y Jubilaciones   | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 0                     | 0                     | 0                     | 0                     | 0%          |  |
| 2. Pago de nómina y Beneficios  | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 1                     | 1                     | 1                     | 1                     | 100%        |  |
| 3. Pago de Proposición Salarial   | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 0                     | 0                     | 0                     | 0                     | 0%          |  |
| 4. Procedimiento para la aplicación de sanciones  | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 1                     | 1                     | 1                     | 1                     | 100%        |  |
| 5. Procedimiento del Incentivo de Puntos  | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 1                     | 0                     | 0                     | 0                     | 25%         |  |
| 6. Procedimiento asignación de combustibles a Funcionarios y Auxiliares ARS SEMMA   | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 1                     | 0                     | 0                     | 0                     | 25%         |  |
| 7. Procedimiento para el pago de diferencia de salarios por antigüedad para cubrir Incapacidades                                | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 1                     | 0                     | 1                     | 0                     | 50%         |  |
| 8. Procedimiento para el reconocimiento de empleados por antigüedad   | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 1                     | 0                     | 0                     | 2                     | 50%         |  |
| <b>SOCIALIZAR LOS MANUALES DE RRHH CON TODOS LOS DEPARTAMENTOS</b>  | 100%           | 100%   | 100%           | 100%           | 100%       | 0%                    | 0%                    | 0%                    | 1                     | 100%        |  |
| 1. Realización de presentaciones alternativas de manuales con programas y capacitación de los usuarios                          | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 0                     | 0                     | 0                     | 1                     | 25%         |  |
| <b>VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL CODIGO DE VESTIMENTA</b>   | 3%             | 25%  | 25%            | 25%            | 100%       | 0%                    | 5%                    | 25%                   | 25%                   | 50%         |  |
| 1. Visitas monederos por departamentos para verificar el uso correcto del código de vestimenta                                  | 3              | 24   | 24             | 24             | 96         | 0                     | 0                     | 20%                   | 20%                   | 20%         |  |
| <b>SOLICITAR APROBACION DE INCENTIVOS AL PERSONAL PARA AUMENTAR SU MOTIVACION</b>   | 3              | 3  | 3              | 3              | 10         | 1                     | 0                     | 0                     | 0                     | 10%         |  |
| 1. Celebración Aniversario ARS  | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 1                     | 0                     | 0                     | 0                     | 25%         |  |
| 2. Reconocimiento Día de la Mujer   | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 0                     | 0                     | 0                     | 0                     | 0%          |  |
| 3. Concurso interno para puestos Vacantes   | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 0                     | 0                     | 0                     | 0                     | 0%          |  |
| 4. Clase de Zumba o aerobicos para el personal  | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 0                     | 0                     | 0                     | 0                     | 0%          |  |
| 5. Implementación de los Incentivos por resultados de evaluación desempeño  | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 0                     | 0                     | 0                     | 0                     | 0%          |  |
| 6. Obsequio de taquillas para el Estado de Pieta en temporada festiva   | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 0                     | 0                     | 0                     | 0                     | 0%          |  |
| 7. Actividad Navideña para el personal  | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 0                     | 0                     | 0                     | 1                     | 25%         |  |
| <b>ELABORAR Y EJECUTAR PLAN DE CALIFICACION PARA EL PERSONAL EN SUFY</b>  | 20%            | 31%  | 30%            | 10%            | 100%       | 31%                   | 0%                    | 30%                   | 10%                   | 37%         |  |
| 1. Colaboración del INAP en la DNAYC  | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 1                     | 0                     | 0                     | 0                     | 25%         |  |
| 2. Reunión con Asesor del INFOTEP para recopilar programa de calificación con las otras actividades                             | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 1                     | 0                     | 1                     | 20                    | 50%         |  |
| 3. Programación de Cursos de Inducción a la Administración Pública con el INAI que se requiera realizar todo el personal        | 0%             | 0%   | 0%             | 0%             | 0%         | 0%                    | 0%                    | 0%                    | 0%                    | 0%          |  |
| 4. Socialización Misión-Visión y Valores Institucionales con personal que están programados en Plan Acción clima Organizacional | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 0                     | 0                     | 0                     | 0                     | 0%          |  |
| 5. Afiliamiento al Lenguaje de Acción, programado en Plan de Acción Clima Organizacional  | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 0                     | 0                     | 0                     | 0                     | 0%          |  |
| 6. Copilación en Competencias Corporales programada en Plan Acción Clima Organizacional   | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 0                     | 0                     | 0                     | 100                   | 100%        |  |
| 7. Revisión de los diferentes planes de trabajo como necesidad por los áreas  | 0%             | 0%   | 0%             | 0%             | 0%         | 0%                    | 0%                    | 0%                    | 0%                    | 0%          |  |
| <b>ELABORAR PROGRAMA DE RIESGO OCUPACIONAL Y RIESGOS LABORA</b>   | 0%             | 0%   | 0%             | 0%             | 0%         | 0%                    | 0%                    | 0%                    | 1                     | 100%        |  |
| 1. Clases de Capacitación sobre Salud Ocupacional y Riesgo Laboral  | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 0                     | 0                     | 0                     | 0                     | 0%          |  |
| 2. Formación del Comité de Salud Ocupacional y Riesgo Laboral   | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 0                     | 0                     | 0                     | 20%                   | 50%         |  |
| <b>BAJ CUMPLIMIENTO A TODOS LOS INDICADORES DEL SIGMAP</b>  | 10%            | 20%  | 20%            | 34%            | 100%       | 0%                    | 20%                   | 10%                   | 20%                   | 60%         |  |
| 1. Pago de Beneficios Laborales   | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 100%                  | 100%                  | 20%                   | 20%                   | 75%         |  |
| 2. Taller de Regimen Etico y disciplinario  | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 100%                  | 0%                    | 0%                    | 0%                    | 0%          |  |
| 3. Informe de Absentismo y Rotación   | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 100%                  | 0%                    | 50%                   | 50%                   | 100%        |  |
| 4. Diagnostico de las Funciones de RRHH   | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 100%                  | 100%                  | 0%                    | 100                   | 100%        |  |
| 5. Manual de Cargos   | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 100%                  | 0%                    | 0%                    | 0%                    | 0%          |  |
| 6. Escala Salarial  | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 100%                  | 0%                    | 0%                    | 0%                    | 0%          |  |
| 7. Plan de Capacitación   | 20%            | 20%  | 20%            | 20%            | 100%       | 20%                   | 20%                   | 20%                   | 20%                   | 100%        |  |
| 8. Informe de Plan de Acción de la Empresa de Clima   | 1              | 1  | 1              | 1              | 4          | 100%                  | 100%                  | 0%                    | 0%                    | 100%        |  |

# INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| <b>Realizar actividades para elevar en un 30% la satisfacción de los usuarios respecto al 2018.</b>  | 1              | 1              | 2              | 4              | 8          | 1                     | 0                     | 0                     | 1                     | 63%         |
| 1. Realizar encuesta de satisfacción a los usuarios externos de la ARS SEMMA.  | 1              |                | 1              | 2              | 4          | 1                     | 0                     | 0                     | 1                     | 50%         |
| 2. Coordinar la realización plan de mejora en Areas identificadas con aspectos a mejorar en tema de calidad de servicios.                        |                | 1              |                | 1              | 2          |                       |                       |                       | 1                     | 100%        |
| 3. Dar seguimiento a los planes de mejora realizados.  |                |                | 1              |                | 1          |                       |                       | 0                     | 1                     | 100%        |
| <b>Realizar actividades para elevar en un 30% la calidad de la atención al usuario interno.</b>  | 3              | 3              | 6              | 9              | 21         | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 63%         |
| 1. Aplicar encuesta de satisfacción a los usuarios internos de la ARS SEMMA.   | 1              |                | 1              | 2              | 4          | 0                     | 0                     | 0                     | 0                     | 0%          |
| 2. Coordinar la realización plan de mejora en Areas identificadas con aspectos a mejorar en tema de calidad de servicios.                        |                | 1              |                | 1              | 2          |                       | 1                     | 0                     | 0                     | 50%         |
| 3. Dar seguimiento a los planes de mejora realizados.  |                |                | 1              |                | 1          |                       |                       | 0                     | 0                     | 0%          |
| 4. Realizar informes trimestrales sobre los procesos de gestión y mejoramiento para usuarios internos.   | 1              | 1              | 1              | 1              | 4          | 1                     | 2                     | 1                     | 1                     | 75%         |
| 5. Realizar seguimiento al plan de acción de los buzones de sugerencias para usuarios internos.  | 1              | 1              | 1              | 1              | 4          | 1                     | 0                     | 1                     | 2                     | 50%         |
| <b>Documentación del 100% de los procesos operativos.</b>  | 4              | 2              | 4              | 0              | 10         | 4                     | 3                     | 3                     | 2                     | 60%         |
| 1. Rediseñar el Mapa de Procesos Institucional   |                | 1              |                |                | 1          |                       | 0                     | 0                     | 0                     | 0%          |
| 2. Elaborar y/o revisar los manuales operativos de las diferentes Areas.   | 4              | 1              | 4              |                | 9          | 4                     | 3                     | 3                     | 2                     | 100%        |
| <b>Realizar actividades para elevar y/o elaborar indicadores claves de desempeño del sector publico e interno.</b>                               | 2              | 12             | 10             | 54             | 78         | 2                     | 5                     | 4                     | 37                    | 67%         |
| 1. Coordinar la elaboración de indicadores de desempeño para los procesos de las Areas.  |                | 4              | 4              | 4              | 12         | 0                     | 0                     | 0                     | 0                     | 0%          |
| 2. Elevar el cumplimiento de los indicadores del sector publico.   |                |                |                | 40             | 40         |                       |                       |                       | 10                    | 25%         |
| 3. Realizar la implementación en el Índice general de los NCRATI a nivel institucional.  |                |                |                | 1              | 1          |                       |                       |                       | 1                     | 25%         |
| 4. Realizar la implementación de los indicadores del SIMAP a nivel de gestión por instancias al Area de Planificación y Desarrollo.              |                |                |                | 1              | 1          |                       |                       |                       | 0                     | 0%          |
| 5. Realizar la evaluación y monitoreo del control interno.   |                |                | 1              |                | 1          |                       |                       | 0                     | 0                     | 0%          |
| 6. Realizar la evaluación y monitoreo de los procesos institucionales documentados y del control interno.  | 1              | 1              | 1              | 1              | 4          | 1                     | 0                     | 0                     | 0                     | 10%         |
| 7. Realizar el monitoreo al cumplimiento del PACC  |                | 1              | 1              | 1              | 3          |                       | 1                     | 1                     | 1                     | 100%        |
| 8. Elaborar el PIA 2020  |                |                |                | 1              | 1          |                       |                       | 0                     | 0                     | 0%          |
| 9. Elaborar el PIA 2019  |                |                |                | 1              | 1          |                       |                       |                       | 1                     | 100%        |
| 10. Elaborar Memoria Institucional 2019  |                |                |                | 1              | 1          |                       |                       |                       | 1                     | 100%        |
| 11. Coordinar la elaboración de Planes de acción sobre los hallazgos encontrados en los diferentes auditorios que se le realiza a la institución | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 0%                    | 100%                  | 100%        |
| 12. Revisión de la Estructura Organizacional   |                | 1              |                |                | 1          |                       |                       | 1                     | 1                     | 100%        |
| 13. Dar seguimiento a los Planes de Acción elaborados por proceso de auditorías realizada a la institución.                                      | 1              | 2              | 1              | 2              | 6          | 2                     | 2                     | 1                     | 2                     | 100%        |
| <b>Seguimientos a los proyectos institucionales trimestrales.</b>  | 1              | 2              | 1              | 1              | 5          | 1                     | 1                     | 1                     | 0                     | 72%         |
| 1. Elaborar proyectos de proyectos y presentados a la (MAP)  |                | 1              |                |                | 1          |                       | 0                     | 1                     | 0                     | 100%        |
| 2. Dar seguimiento a los proyectos en ejecución.   | 1              | 1              | 1              | 1              | 4          | 1                     | 1                     | 0                     | 0                     | 50%         |
| <b>Cumplir al 80% del Plan de Mejora CAP elaborado.</b>  |                |                |                |                | 80%        |                       |                       |                       | 80%                   | 75%         |
| 1. Implementar plan de mejora institucional mediante modelo CAP  |                |                |                |                | 1          |                       |                       |                       | 0                     | 100%        |
| 2. Elaborar auto diagnóstico CAP   |                |                | 1              |                | 1          |                       |                       |                       | 1                     | 100%        |
| 3. Elaborar Plan de Mejora conforme al auto diagnóstico CAP  |                |                | 1              |                | 1          |                       |                       |                       | 1                     | 100%        |
| 4. Elaborar la Memoria de Postulación para el Premio Nacional a la Calidad   |                | 1              |                |                | 1          |                       | 0                     |                       | 0                     | 0%          |
| <b>Realizar informes mensuales sobre los buzones de quejas y sugerencias para usuarios externos de la ARS SEMMA.</b>                             | 4              | 4              | 4              | 4              | 16         | 1                     | 3                     | 4                     | 4                     | 75%         |
| 1. Realizar informes mensuales sobre los buzones de quejas y sugerencias para usuarios externos de la ARS SEMMA.                                 | 3              | 3              | 3              | 3              | 12         | 1                     | 2                     | 3                     | 3                     | 75%         |
| 2. Realizar seguimiento al plan de acción de los buzones de sugerencias para usuarios externos.  | 1              | 1              | 1              | 1              | 4          | 0                     | 1                     | 1                     | 1                     | 75%         |

**INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

| Área: OAI   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Eje Estratégico: 2. Fortalecimiento Institucional   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico: 2.2 Mejorar en un cien por ciento la imagen institucional interna y externa mediante el posicionamiento de la ARS SEMMA en  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia: 2.2.5 Manteniendo los niveles de Transparencia de acuerdo a la Ley 200-04 de Libre Acceso a la Información  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado: Portal de Transparencia actualizado en cumplimiento de la Resolución 1/2018 Sobre Políticas de Estandarización Portales de  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI % de cumplimiento del Portal de Transparencia.  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Mantener el 100% de los niveles de transparencia de acuerdo a la ley 200-04</b>  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 66.50%                | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 91%         |
| 1. Garantizar Información completa, veraz y adecuada a todos los solicitantes   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 2. Suministrar información de la gestión institucional a interesados que lo soliciten.  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 3. Fortalecimiento de la Comunicación Interna en temas de acceso a la información   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 0%                    | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 75%         |
| 4. Gestionar la actualización del Portal Estandarizado de Transparencia, para garantizar el cumplimiento institucional de la Resolución 1/2018.   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 66%                   | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 90%         |
| Área: OAI   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico: 2. Fortalecimiento Institucional   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico: 2.2. Mejorar en un cien por ciento la imagen institucional interna y externa mediante el posicionamiento de la ARS SEMMA en   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia: 2.2.6 Fortaleciendo la Comisión de Ética de la ARS SEMMA  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado: Promover el Cumplimiento de acciones que garanticen el apego de los servidores publicos a los principios rectores de la   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI % de las actividades planificadas y realizadas  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Propiciar una cultura de ética e integridad que contribuya al 100% con las buenas prácticas en la administración pública</b>   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 0%                    | 100%                  | 100%                  | 0%                    | 88%         |
| 1. Sensibilizar a los servidores públicos a través de charlas, talleres, cine fórums, seminarios, entre otras actividades; sobre temas relacionados a la ética en la función pública          | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 0%                    | 100%                  | 0%                    | 0%                    | 50%         |
| 2. Realizar actividades en conmemoración al Día Nacional de la Ética Ciudadana  |                | 100%           |                |                | 100%       |                       | 100%                  |                       |                       | 100%        |
| 3. Gestionar la designación de la comisión electoral para conformar la nueva CEP 2019-2021.   |                |                | 100%           |                |            |                       | 100%                  | 100%                  |                       | 100%        |
| 4. Elaborar el plan de trabajo 2020, gestionar la inclusión en el POA institucional y asignación de fondos a las actividades que lo ameriten.   |                |                | 100%           |                |            |                       |                       | 100%                  |                       | 100%        |
| 5. Sensibilizar de forma presencial sobre los delitos de corrupción tipificados en la ley dominicana y presentar casos prácticos (Ej.: Cohecho, soborno, nepotismo, abuso de confianza, etc.) |                |                | 100%           |                | 100%       |                       | 100%                  | 100%                  |                       | 100%        |

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

| Control Financiero   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Eje Estratégico: 2.- Fortalecimiento Institucional   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico: 2.3.- Fortalecer en un cien por ciento los procesos internos de la ARS SEMMA, mediante el rediseño de los mismos y cumplimiento  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia: 2.3.8.- Velando por el cumplimiento de la mitigación del riesgo institucional  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado: El cumplimiento de las disposiciones legales y normativas que regulan las ARS y la gestión pública   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI: % de cumplimiento en las Normas Básicas de Controles Internos   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Meta: Evaluación de las actividades administrativas financieras de la institución</b>   | 106            | 106            | 107            | 106            | 423        | 106                   | 106                   | 107                   | 106                   | 100%        |
| 1.1 Revisión y análisis de todos los procesos de compra de bienes y contratación de servicios de la ARS SEMMA.   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 1.2 Toma física mensual del inventario de materiales e insumos existentes en el Almacén General de la ARS  | 3              | 3              | 3              | 3              | 12         | 3                     | 3                     | 3                     | 3                     | 100%        |
| 1.3 Cuadre diario de la Caja General de la institución.  | 64             | 62             | 63             | 62             | 251        | 64                    | 62                    | 63                    | 63                    | 100%        |
| 1.4 Revisión de todas las Entradas de Diario elaboradas todos los días por Contabilidad General de la ARS.   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 1.5 Revisión y firma de los Estados Financieros Mensuales de la ARS SEMMA.   | 3              | 3              | 3              | 3              | 12         | 3                     | 3                     | 3                     | 3                     | 100%        |
| 1.6 Revisión mensual de todas las Conciliaciones Bancarias de la ARS SEMMA, elaboradas por Contabilidad General.   | 9              | 9              | 9              | 9              | 36         | 9                     | 9                     | 9                     | 9                     | 100%        |
| 1.7 Análisis y Revisión de la Reposición de los fondos de Caja Chica, Viático y Combustible de la ARS SEMMA, con frecuencia de una a dos veces por mes.  | 15             | 17             | 14             | 16             | 62         | 15                    | 17                    | 15                    | 15                    | 100%        |
| 1.8 Participar junto a Almacén u otra área involucrada en la recepción de bienes adquiridos bajo las diferentes modalidades de compra.   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 1.9 Revisar todos los cheques emitidos diariamente para amortizar o saldar las diferentes obligaciones institucionales.  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 1.10 Revisión y análisis de las nóminas mensuales de pagos de salarios, compensaciones, horas extras, así como las relacionadas con promotores u otras comisiones sobre captación de afiliados.  | 12             | 12             | 13             | 13             | 50         | 12                    | 12                    | 14                    | 14                    | 100%        |
| 1.11 Revisión y análisis de los expedientes de pagos de derechos adquiridos y demás componentes relacionados con la desvinculación de empleados de la ARS SEMMA.   | 25%            | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 25%                   | 25%                   | 25%                   | 25%                   | 100%        |
| Control Financiero   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico: 2.- Fortalecimiento Institucional   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico: 2.3.- Fortalecer en un cien por ciento los procesos internos de la ARS SEMMA, mediante el rediseño de los mismos y cumplimiento  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia: 2.3.8.- Velando por el cumplimiento de la mitigación del riesgo institucional  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado: El cumplimiento de las disposiciones legales y normativas que regulan las ARS y la gestión pública   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI: % de cumplimiento en las Normas Básicas de Controles Internos   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Meta: Revisión de las cuentas vinculadas con la prestación de servicios de salud</b>  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 2.1 Revisión y evaluación de los expedientes de pagos a todos los Prestadores de Servicios de Salud, incluyendo farmacias, osteosintesis, bancos de sangre, entre otros.   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 2.2 Revisión de todos los expedientes de reembolsos presentados ocasionalmente por los afiliados titulares de la ARS SEMMA.  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 2.3 Revisión de los expedientes de devolución de descuentos indebidos a los afiliados titulares de la ARS SEMMA.   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 2.4 Revisión de expedientes sobre adquisiciones de medicamentos e insumos para afiliados que requieren tratamientos especiales.  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 2.5 Revisión pre y post de todas las transferencias bancarias a los Prestadores de Servicios de Salud.   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Control Financiero   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico: 2.- Fortalecimiento Institucional   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico: 2.3.- Fortalecer en un cien por ciento los procesos internos de la ARS SEMMA, mediante el rediseño de los mismos y cumplimiento  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia: 2.3.8.- Velando por el cumplimiento de la mitigación del riesgo institucional  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado: El cumplimiento de las disposiciones legales y normativas que regulan las ARS y la gestión pública   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI: % de cumplimiento en las Normas Básicas de Controles Internos   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Meta: Ejercer el control posterior en las operaciones institucionales</b>   | 4              | 5              | 8              | 5              | 22         | 4                     | 5                     | 8                     | 5                     | 85%         |
| 3.1 Realización aleatoria de Arqueos de los Fondos de Caja General y Caja Chica de la ARS y sus Oficinas Regionales.   | 2              | 2              | 3              | 2              | 9          | 1                     | 2                     | 3                     | 3                     | 100%        |
| 3.2 Evaluación aleatoria del inventario de Activos Fijos de la ARS SEMMA, incluyendo a las Oficinas Regionales.  |                | 1              | 0              | 1              | 2          | 1                     | 1                     | 1                     | 1                     | 100%        |
| 3.3 Examen y evaluación de las partidas y cuentas que integran los Estados Financieros de la ARS SEMMA.  |                | 1              | 1              |                | 2          |                       | 1                     | 1                     |                       | 100%        |
| 3.4 Realización de Exámenes Especiales a procesos, gestión o actividad realizados en la ARS SEMMA, en las Oficinas Regionales o en cualquiera de sus dependencias, siempre que exista un requerimiento o una condición o situación que lo amerite. | 1              | 1              | 2              | 1              | 5          | 1                     | 0                     | 1                     | 1                     | 60%         |
| 3.5 Examen o Análisis sobre cuentas o partidas que requieran ser ajustadas o reclasificadas en la ARS SEMMA.   | 1              | 1              | 1              | 1              | 4          | 1                     | 0                     | 1                     | 0                     | 50%         |
| 3.6 Verificar cumplimiento a los planes de correcciones elaborados como plan de contingencia resultante de los informes elaborados por la Cámara de Cuentas o las Firmas de Auditores Independientes.  |                |                | 1              |                | 1          |                       | 1                     | 1                     |                       | 100%        |

**INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

| Área:  | División de Reclamaciones de Servicios de Salud   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
|--|---|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Eje Estratégico:   | 1. Fortalecimiento Financiero   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:  | 1.2 Disminuir en un 20% anual las obligaciones financieras institucionales mediante el pago de cuentas pendientes con más de 45 |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:  | 1.2.1 Disminuyendo los tiempos de respuesta para el pago de los servicios de salud.   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:  | Saldar las deudas con las PSS dentro de los 30 días luego de la recepción   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI  | % de deudas saldadas en los tiempos establecidos  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| 1. Realizar mejoras en los proceso de radicación, revisión y liquidación de las reclamaciones de servicios de salud dentro de los plazos establecidos. | 40%   | 50%            | 80%            | 0%             | 170%       | 0%                    | 0%                    | 80%                   | 100%                  | 50%         |
| 2. Mejoras al modulo de recepcion de reclamaciones médicas   | 20%   |                | 80%            |                | 100%       | 0%                    | 0%                    | 80%                   | 100%                  | 100%        |
| 3. Automatizacion de codigo de glosa   |   | 50%            |                |                | 50%        |                       | 0%                    |                       |                       | 0%          |
| 4. Automatizacion de reclamaciones devuelta  | 20%   |                |                |                | 20%        | 0%                    |                       |                       |                       | 0%          |
| Área:  | División de Tesorería   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:   | 1. Fortalecimiento Financiero   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:  | 1.3. Mejorar en cuatro años un 90 % los controles de racionalización del gasto en salud adecuando los diferentes sistemas de    |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:  | 1.3.1 Creado e implementando políticas de seguimiento y monitoreo de la ejecución presupuestaria institucional.                 |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:  | Fortalecimiento de la planificación y ejecución presupuestaria  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI  |   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Meta: Registrar las operaciones de ingresos y egresos.</b>  | 100%  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 1. Preparar disponibilidad bancaria.   | 100%  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 2. Tramitar los deposito los ingresos recibidos en   | 100%  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 3. Emitir pagos programados por compromisos contraidos por la ARS según la disponibilidad financiera.  | 100%  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 4. Tramitar el pago de impuestos y cualquier otro pago de Retención o de Servicio de acuerdo a la disponibilidad de la Institución de manera oportuna. | 100%  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 5. Tramitar mensualmente el envio de los cheques emitidos por diferentes conceptos a las oficinas regionales.  | 100%  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 6. Aplicar pago a las facturas prestadores (FP) pagados por transferencias bancarias.  | 100%  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Área:  | División de Contabilidad  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:   | 1. Fortalecimiento Financiero   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:  | 1.3. Mejorar en cuatro años un 90 % los controles de racionalización del gasto en salud adecuando los diferentes sistemas de    |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:  | 1.3.1 Creado e implementando políticas de seguimiento y monitoreo de la ejecución presupuestaria institucional.                 |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:  | Fortalecimiento de la planificación y ejecución presupuestaria  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI  |   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Meta: Actividades para mantener las cuentas contables actualizadas</b>  | 9   | 3              | 10             | 9              | 31         | 9                     | 9                     | 9                     | 0                     | 100%        |
| 1. Emitir estados financieros mensualmente, de acuerdo a las Normas de la SISALRIL.  | 3   | 3              | 3              | 3              | 12         | 3                     | 3                     | 3                     | 3                     | 100%        |
| 2. Preparar modelos de estados financieros para publicación en el portal de transparencia.   | 3   | 3              | 3              | 3              | 12         | 3                     | 3                     | 3                     | 3                     | 100%        |
| 3. Preparar estados financieros consolidados anualmente.   |   |                | 1              |                | 1          |                       |                       | 1                     | 1                     | 100%        |
| 4. Preparar estados y reportes para Oficina de Acceso a la Información   | 6   | 6              | 6              | 6              | 24         | 6                     | 6                     | 6                     | 6                     | 100%        |
| 5. Brindar información financiera adicional a los funcionarios de la Institución que lo requieran en forma oportuna y confiable.                       | 100%  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

| SECCION DE CUENTAS POR COBRAR AFILIADOS  |  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
|--|--|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Área:  | 1. FORTALECIMIENTO FINANCIERO  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:   | 1.1 INCREMENTAR EN UN 25% EL INGRESO A TRAVÉS DEL AUMENTO DE LA CARTERA DE AFILIADOS EN LOS DIFERENTES PLANES DE SALUD DE LA ARS SEMMA Y OTROS MEDIOS DE RECAUDO, DURANTE 4 AÑOS |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:  | 1.1.2 Revisando la siniestralidad de los Planes Alternativos de Salud para realizar ajustes a la cápita, cuando corresponda  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:  | La cápita de los diferentes Planes se ajusten a la siniestralidad  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:  | # de revisiones a la siniestralidad de los Planes Alternativos   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI  |  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim.   | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Meta: Gestionar, ejecutar y enviar los descuentos de los Planes Alternativos de Salud mensualmente</b>  | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 97%                   | 99%                   | 99%                   | 100%                  | 98%         |
| Emitir las notas de débitos o créditos a través del sistema de información gerencial por sobrantes o descuentos incompletos  | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 85%                   | 95%                   | 100%                  | 100%                  | 90%         |
| Emitir Facturas por concepto de cobros Planes Alternativos de Salud por ventanilla, depósito y transferencia bancaria  | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Preparar las devoluciones por concepto de descuentos indebidos   | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Disminuir en un 10% las devoluciones por concepto de descuentos indebidos  | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 95%                   | 95%                   | 95%                   | 100%                  | 95%         |
| Realizar la conciliación de los ingresos Planes Alternativos de Salud  | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Emitir facturas cobros aportes servicios médicos Pensionados y Jubilados, Plan Máximo (MINERD) y Jubilados de Hacienda (TSS)   | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Gestionar las emisiones de cobros de los libramientos de los recursos correspondientes a los aportes y retenciones de planes alternativos de salud de nuestros afiliados                             | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| SECCION DE CUENTAS POR COBRAR AFILIADOS  |  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Área:  | 2.3 FORTALECER EN UN 100% LOS PROCESOS INTERNOS DE LA ARS SEMMA MEDIANTE EL REDISEÑO DE LOS MISMOS Y   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:   | 1.1 INCREMENTAR EN UN 25% EL INGRESO A TRAVÉS DEL AUMENTO DE LA CARTERA DE AFILIADOS EN LOS DIFERENTES PLANES DE SALUD DE LA ARS SEMMA Y OTROS MEDIOS DE RECAUDO, DURANTE 4 AÑOS |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:  | 2.3.2 Adquiriendo y/o desarrollando nuevas tecnologías para la automatización de los procesos institucionales  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:  | Automatización de los procesos   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:  | % de procesos automatizados  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI  |  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim.   | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Meta: Creación de módulos para mejor manejo interno</b>   |  | 2              |                |                | 2          |                       | 0                     |                       |                       | 40%         |
| Gestionar la implementar módulo de devolución por concepto de descuento indebido   |  | 1              |                |                | 1          |                       | 0                     |                       |                       | 0%          |
| Gestionar la implementar módulo para emitir Facturas por concepto de cobros Planes Alternativos de Salud por ventanilla, depósito y transferencia bancaria   |  | 1              |                |                | 1          |                       | 0                     | 40%                   | 40%                   | 40%         |
| División de Cuentas por Pagar.   |  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Área:  | 1. Fortalecimiento Financiero.   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:   | 1.2 Disminuir en un 20% anual las obligaciones financieras institucionales mediante el pago de cuentas pendientes con más de 45  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:  | 1.2.1 Disminuyendo los tiempos de respuesta para el pago de los servicios de salud.  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:  | Salidar las deudas con las PSS dentro de los 30 días luego de la recepción.  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:  | % de deudas saldadas en los tiempos establecidos.  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI  |  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim.   | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Meta: Aumentar la satisfacción de los Prestadores de servicios de salud.</b>  | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 1. Emitir las solicitudes de pagos de los compromisos contraídos por la Institución de manera oportuna.  | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 2. Elaborar el reporte de los pagos administrativos para el portal de transparencia.   | 3  | 3              | 3              | 3              | 12         | 3                     | 3                     | 3                     | 3                     | 100%        |
| 3. Elaborar las programaciones de pagos de las Clínicas, Hospitales, Centros, farmacias, médicos independientes, Laboratorios, Médicos independientes y Reembolsos mensualmente y darle seguimiento. | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

| Departamento Administrativo  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|--|
| Eje Estratégico: 2. Fortalecimiento Institucional  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Objetivo Estratégico: 2.3 Fortalecer en un cien por ciento los procesos internos de la ARS SEMMA mediante el rediseño de los mismos y cumplimiento de  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Estrategia: 2.3.6 Implementando políticas de institución sin papeles.  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Resultado esperado: Digitalización de todos los documentos que se generen.   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Indicador PEI: % Cumplimiento de la política elaborada   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |  |
| <b>Elaboración de políticas elaboradas de responsabilidad</b>  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| 1. Elaborar política para la digitalización de los documentos.   |                | 2              |                |                | 2          |                       | 0                     |                       |                       | 0%          |  |
| 2. Solicitar acompañamiento al departamento TIC para coordinar los trabajos de digitalización de documentos.   |                | 1              |                |                | 1          |                       |                       |                       |                       | 0%          |  |
| <b>Departamento Administrativo</b>   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Eje Estratégico: 2. Fortalecimiento Institucional  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Objetivo Estratégico: 2.3 Fortalecer en un cien por ciento los procesos internos de la ARS SEMMA mediante el rediseño de los mismos y cumplimiento de  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Estrategia: 2.3.7 Establecimiento e implementación de políticas de responsabilidad social.   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Resultado esperado: Ser una institución socialmente responsable.   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Indicador PEI: Cantidad de actividades realizadas  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |  |
| <b>Elaborar actividades y políticas de responsabilidad social y capacitar sobre las mismas.</b>  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| 1. Elaborar política de oficinas verdes.   | 1              |                |                |                | 1          | 1                     |                       | 1                     | 0                     | 100%        |  |
| 2. Realizar dos capacitaciones para implementación de política de oficinas verdes.   | 1              | 1              |                |                | 2          |                       | 0                     | 1                     | 0                     | 100%        |  |
| 3. Elaborar política de Reciclaje  |                | 1              |                |                | 1          |                       | 0                     |                       | 1                     | 100%        |  |
| 4. Realizar dos capacitaciones para el uso de reciclaje en la institución.   |                | 2              |                |                | 2          |                       | 0                     |                       | 0                     | 0%          |  |
| 5. Crear política de reducción de consumo de materiales gastables  |                |                |                | 1              | 1          |                       |                       | 1                     | 1                     | 100%        |  |
| 4. Realizar dos capacitaciones sobre las 3 R's   |                |                |                | 2              | 2          |                       |                       | 1                     | 0                     | 50%         |  |
| <b>Departamento Administrativo</b>   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Eje Estratégico: 3. Fortalecimiento de los Servicios   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Objetivo Estratégico: 3.1 Fortalecer la atención al usuario en un cien por ciento mediante eficiencia de los servicios en cuatro años.                 |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Estrategia: 3.1.2 Ampliar los puntos de atención de la ARS SEMMA en el territorio nacional.  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Resultado esperado: Apertura de nuevos puntos de servicios   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Indicador PEI: Cantidad de puntos de servicios en funcionamiento   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |  |
| <b>Habilitar y/o adecuar la infraestructura de la ARS SEMMA en sus diferentes localidades</b>  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Habilitación y/o adecuación de oficinas provinciales de servicios ARS SEMMA  | 11             |                |                |                | 11         | 0                     |                       | 3                     | 1                     | 36%         |  |
| Remodelación Áreas Sede Principal  |                | 4              | 2              | 2              | 8          |                       | 0                     | 6                     | 0                     | 75%         |  |
| Habilitación de Oficina Regional Sede en el Cibao  |                |                | 1              |                | 1          |                       |                       | 0                     |                       | 0%          |  |
| Reubicación y/o compra de equipamiento para puntos servicios de ARS SEMMA  | 6              |                |                |                | 6          |                       |                       | 1                     |                       | 17%         |  |
| <b>Servicios Generales</b>   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Eje Estratégico: 2. Fortalecimiento Institucional  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Objetivo Estratégico: 2.3. Mejorar en un cien por ciento la imagen institucional interna y externa mediante el posicionamiento de la ARS SEMMA en      |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Estrategia: 2.2.5 Elevando la satisfacción de los usuarios de la ARS SEMMA con la calidad y eficacia de los servicios ofrecidos.                       |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Resultado esperado: Mejora de la percepción positiva de la imagen institucional  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Indicador PEI: Cantidad de usuarios satisfechos  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |  |
| <b>lograr el 100% de satisfacción de los servicios de café, limpieza, mensajería y transportación a los usuarios internos y externos</b>               |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| 1. Brindar a tiempo el servicio del café.  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 80%                   | 80%                   | 90%                   | 95%                   | 77%         |  |
| 2. Garantizar la higienización de las áreas.   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 95%                   | 95%                   | 100%                  | 98%         |  |
| 3. Garantizar el servicio de mensajería interna externa y transportación a los usuarios  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 80%                   | 90%                   | 90%                   | 90%         |  |
| 4. Solicitar la colocación de zafacones soterrado.   | 100%           |                |                |                | 100%       | 0                     |                       |                       |                       | 0%          |  |
| 5. Garantizar los suministros de limpieza, oficina y mantenimiento de vehículos  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 95%                   | 95%                   | 100%        |  |
| <b>Servicios Generales</b>   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Eje Estratégico: 2. Fortalecimiento Institucional  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Objetivo Estratégico: 2.3. Fortalecer en un cien por ciento los procesos internos de la ARS SEMMA mediante el rediseño de los mismos y cumplimiento de |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Estrategia: 2.3.6 Implementando políticas de institución sin papeles.  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Resultado esperado: Digitalización de todos los documentos que se generen  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Indicador PEI: % cumplimiento de la política elaborada   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |  |
| <b>Apoyar el área de Administración en la implementación del 100% de las políticas de institución sin papeles</b>                                      |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| 1. Realizar levantamiento de impresoras en las áreas, para la implementación de una impresora por nivel.   |                | 1              |                |                | 1          |                       | 0                     | 0                     |                       | 0%          |  |
| 2. Monitorear el nivel de papeles en cajas de reciclaje.   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       |                       | 0                     | 0                     | 0                     | 0%          |  |

**INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

| Área:   | DIVISION COMPRAS Y CONTRATACIONES  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
|---|--|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Eje Estratégico:  | 2. Fortalecimiento Institucional   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:   | 2.1. Rediseñar un cien por ciento los procesos de recursos humanos mediante la revisión y aplicación de procedimientos y políticas |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:   | 2.2.3 Estableciendo comunicación efectiva entre la ARS SEMMA, prestadores y afiliados.   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:   | Mejora de la percepción positiva de la imagen institucional  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI   | cantidad de usuarios satisfechos   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.   | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| Proporcionar comunicación efectiva en un 50% con los proveedores de bienes y servicios.                               | 12.5   | 12.5           | 12.5           | 12.5           | 50%        | 12.50%                | 12.50%                |                       |                       | 100%        |
| 1. Elaborar y aplicar encuesta con preguntas que puedan medir el tema de la comunicación con los proveedores.         |  | 100%           |                |                | 1          |                       | 100%                  |                       |                       | 100%        |
| 2. Elaborar y aplicar plan de mejora  |  | 100%           |                |                | 1          |                       | 100%                  |                       |                       | 100%        |
| Área:   | DIVISION COMPRAS Y CONTRATACIONES  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:  | 2. Fortalecimiento Institucional   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:   | 2.1. Rediseñar un cien por ciento los procesos de recursos humanos mediante la revisión y aplicación de procedimientos y políticas |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:   | 2.2.5 Manteniendo los niveles de transparencia de acuerdo a la Ley 200-04  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:   | Portal de transparencia actualizado en cumplimiento a la Ley   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI   | % de cumplimiento del portal de transparencia  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.   | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| Mantener el portal de transparencia actualizado en un 100% en temas compras y contrataciones.                         | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 1. Proporcionar información requerida por la OAI para la alimentación del portal de transparencia.                    | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Área:   | DIVISION COMPRAS Y CONTRATACIONES  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:  | 2. Fortalecimiento Institucional   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:   | 2.3. Fortalecer en un cien por ciento los procesos internos de la ARS SEMMA mediante el rediseño de los mismos y cumplimiento de   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:   | 2.3.1 Organizando los procesos de la ARS SEMMA.  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:   | Implementación de los procesos internos aprobados  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI   | % de proceso aprobados por la Maxima Autoridad   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.   | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| Manterner el 100% de los procesos de compras y contrataciones actualizados.   | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 90%                   | 35%                   | 95%                   | 100%                  | 73%         |
| 1. Identificar mejora de procesos.  |  | 100%           |                |                | 1          |                       | 0                     |                       |                       | 0%          |
| 2. Elaborar propuestas de mejoras indentificadas y remitir al area de Planificación y Desarrollo a fines de revisión. |  | 100%           |                |                | 1          |                       | 0                     |                       | 100%                  | 100%        |
| 3. Elaborar conjuntamente con Planificación y Desarrollo el PACC 2020   |  |                | 1              |                | 1          |                       |                       |                       | 100%                  | 100%        |
| 4. Realizar el 100% de la compras institucionales.  | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 90%                   | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 90%         |

**INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

| Auditoría de los costos de atención en salud  |   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
|---|---|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Area:   | Auditoría de los costos de atención en salud  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:  | Fortalecimiento Financiero  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:   | Mejorar en cuatro años un 90 % los controles de racionalización del gasto en salud adecuando los diferentes sistemas de |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:   | 1.3.6 Incrementando los controles de Auditoría de los Servicios de Salud  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:   | Disminuir el costo en salud y aumentar la satisfacción de los usuarios  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI   | Cantidad de controles establecidos y/o actualizados e Impacto implementación de los controles                           |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Elevar la cantidad de controles para la supervisión de los servicios de salud</b>          | 6   | 3              | 1              | 1              | 11         | 3                     | 2                     |                       |                       | 63%         |
| 1. Implementar y evaluar la auditoría de pares especialistas quirúrgicos.                     | 1   | 1              | 1              | 1              | 4          | 1                     | 1                     | 1                     |                       | 75%         |
| 2. Capacitar auditores especialistas.   |   | 1              |                |                | 1          |                       | 0                     |                       |                       | 0%          |
| 3. Implementar proceso solicitud de reembolso ARL accidente laboral.                          | 1   |                |                |                | 1          | 1                     |                       |                       |                       | 100%        |
| 4. Elevar las solicitudes de reembolso ARL por accidente laboral.                             | 10%   | 30%            | 40%            | 20%            | 100%       | 5%                    | 0                     | 40%                   |                       | 45%         |
| 5. Implementar proceso solicitud de reembolso ARL enfermedad profesional                      | 1   |                |                |                | 1          | 0                     |                       |                       |                       | 0%          |
| 6. Elevar las solicitudes de reembolso ARL por enfermedad profesional                         |   | 10%            | 10%            | 10%            | 30%        |                       | 0                     | 0                     |                       | 0%          |
| 7. capacitar Colaboradores auditores medicos temas ARL  |   | 1              |                |                | 1          |                       | 0                     | 1                     |                       | 100%        |
| 8. Colaborar de módulo solicitud de auditoría desde acceso de gestión del PSS                 | 1   |                |                |                | 1          | 0                     | 1                     |                       |                       | 100%        |
| 9. Colaboracion de procedimiento racionalizacion de costos de PSS Suplidores línea ortopédica | 1   |                |                |                | 1          | 1                     |                       |                       |                       | 100%        |
| 10. Colaboracion de proceso de supervisión de empresa de gestión farmacéutica                 | 1   |                |                |                | 1          | 1                     |                       |                       |                       | 100%        |
| 11. Obtener el 80 % de auditoría de concurrencia de casos de 3 a 5 días de hospitalización    | 80%   | 80%            | 80%            | 80%            | 80%        | 75%                   | 56%                   | 77%                   |                       | 78%         |

**INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

| Área:   | DEPARTAMENTO DE AUTORIZACIONES DE SERVICIOS DE SALUD   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
|---|--|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Eje Estratégico:  | Fortalecimiento Financiero   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:   | 1.3. Mejorar en cuatro años un 90 % los controles de racionalización del gasto en salud adecuando los diferentes sistemas de |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:   | 1.3.5 Incrementando los controles de Autorizaciones de los servicios de salud  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:   | Disminución el gasto en salud  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI   | Cantidad de controles establecidos y/o actualizados e Impacto de la implementación de controles                              |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta:   | Meta 1er Trim.   | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| Colocar o mejorar controles en los sistemas de autorizaciones   | 4  | 5              | 4              | 3              | 16         | 4                     | 5                     | 5                     | 3                     | 100%        |
| Evaluación de los informes de calidad del Dpto. para crear planes de acción   |  | 1              |                | 1              | 2          |                       | 1                     |                       | 1                     | 100%        |
| Colaborar en la creación del Manual de políticas para aplicar a la empresa de Gestión farmacéutica                          | 1  |                |                |                | 1          | 1                     |                       |                       |                       | 100%        |
| Reuniones con Departamentos involucrados para definir controles pertinentes   | 1  |                | 1              |                | 2          | 1                     |                       | 1                     |                       | 100%        |
| Reuniones con supervisores y oficiales para definir controles que creamos pertinentes                                       | 1  |                | 1              |                | 2          | 1                     |                       | 1                     |                       | 100%        |
| Solicitar al Dpto de Tecnología colocación controles identificados en el Sistema de Autorizaciones                          |  | 1              |                | 1              | 2          |                       | 1                     | 1                     | 1                     | 100%        |
| Retroalimentaciones a los oficiales sobre el manejo correcto de las autorizaciones  | 1  |                |                | 1              | 2          | 1                     |                       |                       | 1                     | 100%        |
| Solicitar al Dpto de Tecnología la ampliación de reportes estadísticos para evaluación del consumo                          |  | 1              |                |                | 1          |                       | 1                     |                       |                       | 100%        |
| Evaluación y análisis del consumo de los materiales de osteosíntesis/Solicitar la Creación modulo de comparación de precios |  | 1              | 1              |                | 0          |                       | 1                     | 1                     |                       | 100%        |
| Actualización de manual de procedimientos y políticas   |  | 1              |                |                | 1          |                       | 1                     |                       |                       | 100%        |
| Medir impacto de la automatización de algunos servicios   |  |                | 1              |                | 1          |                       |                       | 1                     |                       | 100%        |

**INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

| Área:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| División de Gestión del Prestador de Servicios de Salud   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 3. Fortalecimiento Institucional  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 3.2. Mejorar en un cien por ciento la imagen institucional interna y externa mediante el posicionamiento de la ARS SEMMA en   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 3.2.1 Estableciendo comunicación efectiva entre la ARS SEMMA, prestadores y afiliados.  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Mejora de la percepción positiva de la imagen Institucional   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Cantidad de usuarios satisfechos  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Elevar en un 10% la satisfacción de las PSS respecto al 2018</b>   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 1. Dar seguimiento a las nuevas prestadoras contratadas para verificar los procesos y aclarar cualquier inquietud.  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 2. Dar seguimiento a prestadoras de antigüedad en la Red para validar o actualizar informaciones, verificar procesos y ponernos a disposición ante cualquier inquietud. | 100%           | 100%           | 100            | 100            | 202        | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Área:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| División de Gestión del Prestador de Servicios de Salud   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 3. Fortalecimiento de los servicios   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 3.2. Garantizar el servicio de salud mediante la ampliación de la red de prestadores en un cien por ciento en cuatro años.  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 3.2.1 Contratación PSS a nivel nacional de acuerdo a las necesidades de los afiliados.  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Garantizar los servicios de salud a los afiliados.  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Cantidad de PSS contratadas y % de reducción en reembolsos según la atención  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Incrementar y consolidar la Red de PSS de ARS SEMMA</b>  | 20             | 20             | 19             | 17             | 76         | 20                    | 20                    | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 1. Contratación de nuevas prestadoras de servicios de salud de acuerdo al análisis de la Red.   | 4              | 4              | 4              | 2              | 14         | 4                     | 4                     | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 2. Desmonte de PSS con código integrado a código independiente.   | 6              | 6              | 5              | 5              | 22         | 6                     | 6                     | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| 3. Contratación de Médicos de especialidades estratégicas por Región de Salud   | 10             | 10             | 10             | 10             | 40         | 10                    | 10                    | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Área:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| División de Gestión del Prestador de Servicios de Salud   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 3. Fortalecimiento de los servicios   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 3.2. Garantizar el servicio de salud mediante la ampliación de la red de prestadores en un cien por ciento en cuatro años.  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 3.2.2 Revisando e implementando las políticas y procesos de contratación  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eficientizar la ampliación de la red de prestadores.  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| % de cumplimiento de las políticas establecidas   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Elaborar Manual de Operaciones de la División de Gestión del Prestador.</b>  | 2              | 2              | 3              | 1              | 8          | 2                     | 2                     | 2                     | 0.5                   | 63%         |
| 1. Describir los procedimientos del Área  | 1              | 1              | 1              |                | 3          | 1                     | 1                     | 100%                  |                       | 100%        |
| 2. Actualizar los manuales del prestador.   | 1              | 1              | 1              |                | 3          | 1                     | 1                     | 100%                  |                       | 100%        |
| 3. Elaborar políticas de seguimiento y Monitoreo a las PSS contratadas  |                |                | 1              |                | 1          |                       |                       | 0                     |                       | 0%          |
| 4. Elaborar Políticas para el reconocimiento a la calidad de los servicios brindados por la PSS contratada.   |                |                |                | 1              | 1          |                       |                       |                       | 50%                   | 50%         |
| Área:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| División de Gestión del Prestador de Servicios de Salud   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 3. Fortalecimiento de los servicios   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 3.3. Mejorar en un 100% las relaciones con las prestadoras de servicios de salud en cuatro años.  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 3.3.1 Creando políticas de seguimiento y monitoreo a las prestadoras de servicios de salud contratadas.   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Garantizar los servicios de salud a los afiliados.  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Cantidad de PSS Monitoreadas  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Crear Políticas de seguimiento y monitoreo a las PSS contratadas</b>   |                |                |                | 2              | 2          |                       |                       |                       | 1                     | 50%         |
| 1. Socializar Políticas de seguimiento y Monitoreo a las PSS contratadas  |                |                |                | 1              | 1          |                       |                       |                       | 0%                    | 0%          |
| 2. Realizar encuesta de satisfacción a las PSS contratadas  |                |                |                | 1              | 1          |                       |                       |                       | 100%                  | 100%        |
| Área:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| División de Gestión del Prestador de Servicios de Salud   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 3. Fortalecimiento de los servicios   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 3.3. Mejorar en un 100% las relaciones con las prestadoras de servicios de salud en cuatro años.  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 3.3.2 Implementando una plataforma virtual para seguimiento de las PSS.   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Garantizar los servicios de salud a los afiliados.  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| % de PSS utilizando la Plataforma Virtual   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Implementar una Plataforma Virtual o Modulo de Interacción o seguimiento de la PSS con ARS SEMMA</b>   |                | 1              |                |                | 1          |                       | 0                     |                       |                       | 0%          |
| 1. Gestionar la puesta en función del módulo de interacción de la PSS con ARS SEMMA   |                | 1              |                |                | 1          |                       | 0                     |                       |                       | 0%          |
| Área:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| División de Gestión del Prestador de Servicios de Salud   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 3. Fortalecimiento de los servicios   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 3.3. Mejorar en un 100% las relaciones con las prestadoras de servicios de salud en cuatro años.  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| 3.3.3 Generando políticas de reconocimiento a la calidad de los servicios brindados por las PSS contratadas   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Garantizar los servicios de salud a los afiliados.  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| % de PSS Evaluadas  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Aplicar políticas de reconocimiento a la calidad de los servicios brindados por las PSS contratadas.</b>   |                |                |                | 1              | 1          |                       |                       |                       | 0                     | 0%          |
| 1. Socializar Políticas con las PSS   |                |                |                | 4              | 4          |                       |                       |                       | 0                     | 0%          |

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

| Auditoria Forense  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Área:  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Meta. Realizar monitoreo y análisis sobre los consumo en servicios de salud</b>   | 9              | 10             | 9              | 10             | 38         | 9                     | 8                     | 9                     | 13                    | 82%         |
| 1. Gestionar la segregacion de las pss por mayor, mediano, y menor consumo para monitoreo y seguimiento de los servicios de salud ARS SEMMA.   | 1              |                |                |                | 1          | 1                     | 1                     | 1                     | 1                     | 100%        |
| 2. Realizar el manual de procedimientos Auditoria Forense.   | 1              |                |                |                | 1          | 1                     |                       |                       |                       | 100%        |
| 3. Realizar 1 informe mensual sobre el consumo de servicios de salud en imágenes diagnosticas.   | 3              | 3              | 3              | 3              | 12         | 3                     | 3                     | 3                     | 3                     | 100%        |
| 4. Socializar en mesas de trabajos para cerrar brechas en la Ars Semma   |                | 1              |                | 1              | 2          |                       | 1                     | 1                     | 1                     | 100%        |
| 5. Realizar 1 informe mensual sobre el consumo de servicios de salud en laboratorios.  | 3              | 3              | 3              | 3              | 12         | 3                     | 3                     | 3                     | 3                     | 100%        |
| 6. Realizar 1 informe mensual sobre consultas generales y especializadas.  | 3              | 3              | 3              | 3              | 12         | 3                     | 3                     | 3                     | 3                     | 100%        |
| 7. Generar 1 investigación por alerta registrada en los informes realizados de manera trimestral.  | 1              | 1              | 1              | 1              | 4          | 1                     | 1                     | 1                     | 2                     | 100%        |
| 8. Dar respuestas al las solicitudes de investigaciones por parte de otras dependencias en un periodo de 30 días laborales.  | 1              | 1              | 1              | 1              | 4          | 1                     | 1                     | 1                     | 3                     | 100%        |
| 9. Aplicar encuestas a afiliados sobre consumo de servicios de salud contratados por ARS SEMMA.  | 1              | 1              | 1              | 1              | 4          | 1                     | 1                     | 1                     | 4                     | 100%        |
| 10. Gestionar con tecnología una plataforma para la solicitud de soportes entre auditoria forense y las dependencias de ARS SEMMA.   |                |                | 1              |                | 1          |                       |                       | 0                     |                       | 0%          |
| 11. Gestionar Actualizacion o capacitacion de temas medicos relacionados con aumentos drásticos en el consumo de los servicios de salud contratados por ARS SEMMA al equipo de Auditoria Forense.  |                | 1              |                | 1              | 2          |                       | 0                     |                       | 0                     | 0%          |
| Área: Sección de Reembolso de los Servicios de Salud   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Meta :Disponer de un sistema de Gestion de gastos en Salud por Reclamaciones de Reembolso puntuales :Emergencia o no garantía del servicio.</b>   | 5              |                |                | 1              | 6          | 3                     |                       |                       | 0                     | 71%         |
| 1. Gestionar una vía de información integrado con Atención al Usuario y autorizaciones para el Control y seguimiento del gastos por pagos a reclamaciones de Reembolso .   | 1              |                |                |                | 1          | 0                     |                       | 80%                   | 80%                   |             |
| 2. Reportar trimestralmente y cuando se presenten las solicitudes de Reembolso por servicios evitables o infundadas al área correspondiente para su control y seguimiento .  | 1              | 1              | 1              | 1              | 4          | 1                     | 1                     | 1                     | 0                     | 75%         |
| 3. Apoyar al Dpto. de Gestion al Prestador con recomendaciones utiles, segun las propias necesidades de solicitud de Reembolso para evitar el riesgo a reclamaciones innecesarias ,siempre que las causas señalen a la ARS como responsables . | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 25%                   | 50%                   | 75%                   | 100%                  | 60%         |
| 4. Realizar informes a la Direccion de los Servicios de Salud de las eventualidades surgidas durante el mes.   | 3              | 3              | 3              | 3              | 12         | 1                     | 1                     | 3                     | 1                     | 50%         |
| 5. Dar respuesta al 100% de las solicitudes de Reembolso   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 86.90%                | 93%                   | 90%                   | 94%                   | 70%         |
| Área: Sección de Reembolso de los Servicios de Salud   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:   |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI  |                |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim. | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Meta:Disminuir en un 90% el tiempo de respuesta al usuarios de las solicitudes de Reembolso realizadas .</b>  | 100%           |                |                | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 90%                   | 90%                   | 90%         |
| 1. Solicitar un mecanismos de articulacion con las diferentes areas afines al proceso de Reembolso para mayor control del recorrido de las solicitudes.  | 1              |                |                |                | 100%       | 0                     | 1                     | 80%                   | 80%                   | 80%         |
| 2. Gestionar Atencion al Usuario la orientacion y aplicacion de politicas de Reembolso de su personal en cada admision de solicitud reclamada.   | 100%           |                |                |                | 100%       | 100%                  |                       | 1                     | 90%                   | 100%        |

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

| Área:  | Sección de Prevención y Promoción  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
|--|--|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|--|
| Eje Estratégico:   | 1. Fortalecimiento Financiero  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Objetivo Estratégico:  | 1.3. Mejorar en cuatro años un 90 % los controles de racionalización del gasto en salud adecuando los diferentes sistemas de |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Estrategia:  | 1.3.3 Desarrollando modelos de gestión, supervisión y monitoreo de los programas de promoción y prevención de la salud.      |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Resultado esperado:  | Fortalecimiento de los programas de p y p  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Indicador PEI  | % de afiliados en el programa bajo el nuevo modelo de gestión  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim.   | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |  |
| <b>Realizar actividades para que el 25% de los afiliados identificados en los programas participen en las mismas</b>   | 34   | 34             | 23             | 24             | 115        | 32                    | 33                    | 10                    | 310                   | 72%         |  |
| 1. Realizar análisis semestrales sobre la situación y comportamiento de los Programas de P y P   |  | 1              |                | 1              | 2          |                       | 1                     |                       | 1                     | 100%        |  |
| 2. Realización de jornadas educativas de promoción de la salud con alcance a nivel nacional, para estimular en nuestros afiliados estilos de saludables para contribuir a la prevención y detección oportuna de las enfermedades | 30   | 30             | 20             | 20             | 100        | 30                    | 30                    | 9                     | 40                    | 100%        |  |
| 3. Ampliación de los clubes de hipertensión arterial, cuyas actividades sean beneficiosas para nuestros afiliados, que ayuden al control, monitoreo y seguimiento de la enfermedad   | 1  | 1              | 1              | 1              | 4          | 0                     | 1                     | 0                     | 168                   | 50%         |  |
| 4. Ampliación de los clubes de diabetes mellitus, cuyas actividades sean beneficiosas para nuestros afiliados, que ayuden al control, monitoreo y seguimiento de la enfermedad   |  |                | 1              | 1              | 1          |                       |                       | 0                     | 100                   | 50%         |  |
| 5. Seguimiento y fortalecimiento de los clubes   | 1  | 1              |                | 1              | 3          | 1                     | 0                     |                       | 1                     | 50%         |  |
| 6. Preparar materiales educativos para los programas contenidos en el Catálogo de Prestaciones de Servicio de Salud, con fines de educar a nuestros afiliados en temas que son relevantes en el desarrollo humano.               |  |                | 1              |                | 1          |                       |                       | 1                     |                       | 100%        |  |
| 7. Colaborar en la creación del Manual de políticas para aplicar a la empresa de Gestión farmacéutica  | 1  |                |                |                | 1          | 1                     |                       |                       | 0                     | 100%        |  |
| 8. Solicitar al Dpto de Tecnología la ampliación de reportes estadísticos para evaluación del consumo  |  | 1              |                |                | 1          |                       | 1                     |                       | 0                     | 100%        |  |
| 9. Creación Manual de procedimientos y políticas de la Sección P y P   | 1  |                |                |                | 1          | 0                     |                       |                       | 0                     | 0%          |  |
| Área:  | Sección de Prevención y Promoción  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Eje Estratégico:   | Fortalecimiento Financiero   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Objetivo Estratégico:  | Mejorar en cuatro años un 90 % los controles de racionalización del gasto en salud adecuando los diferentes sistemas de      |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Estrategia:  | Realizando gestiones para impulsar el funcionamiento del primer nivel de atención  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Resultado esperado:  | Fortalecimiento de los programas de p y p  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Indicador PEI  | Cantidad de gestiones realizadas   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |  |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim.   | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |  |
| <b>Meta: Realizar gestiones para el inicio del primer nivel de atención</b>  | 1  | 4              | 2              | 0              | 7          | 0                     | 1                     | 0                     | 0                     | 0%          |  |
| 1. Apoyar las gestiones de la Superintendencia de Salud Riesgo Laborales (SISALRIL) para el inicio del primer nivel de atención, como establecer la Ley 87-01, a través de publicaciones.  |  | 1              |                |                | 1          |                       | 0                     |                       |                       | 0%          |  |
| 2. Ampliación del modelo de atención primaria a través de nuestra Red de Prestadores en las regiones de mayor demanda de los programas de P y P  | 1  | 1              | 2              |                | 4          | 0                     | 1                     | 0                     | 0                     | 0%          |  |
| 3. Actualización de la contratación a los PSS Primer Nivel de Atención   |  | 1              |                |                | 1          |                       | 0                     | 0                     | 0                     | 0%          |  |
| 4. Actualización Manual PSS Primer Nivel de Atención   |  | 1              |                |                | 1          |                       | 0                     | 0                     | 0                     | 0%          |  |

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

| INABIMA   |   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
|---|---|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Área:   | I. FORTALECIMIENTO FINANCIERO   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:  | 1.1. Incrementar en un 25% el ingreso a través del aumento de un 10% de la cartera de afiliados en los diferentes planes de salud   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:   | Fortalecimiento de las estrategias de recuperación de cartera de afiliados y captación de nuevos afiliados.   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:   | Aumento de la cartera de afiliados en el porcentaje establecido.  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:   | Porcentaje del incremento de la cartera de afiliados en un 10%  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PBI   | Porcentaje del incremento de la cartera de afiliados en un 10%  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| Aumentar mediante la Unidad de Ventas la cartera de afiliados en un 10%   | 2.5%  | 2.5%           | 2.5%           | 2.5%           | 10%        | 1%                    | 0                     |                       |                       | 21%         |
| Participar en los operativos de afiliación en las escuelas a nivel nacional visitadas previamente por el personal de Promoción y Prevención.  | 25%   | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 25%                   | 0                     | 0                     |                       | 25%         |
| Participar en los operativos de afiliación y asambleas de maestros a nivel nacional con previa invitación.  | 25%   | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 25%                   | 0                     | 0                     |                       | 25%         |
| Reorganizar la base de datos de los Delegados y Promotores de la ARS SEMMA a los fines de facilitar su contacto para actualización de información de la ARS y programación y posterior realización de operativos de afiliación. | 25%   | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 10%                   | 0                     | 0                     |                       | 10%         |
| Identificar los afiliados titulares activos que no poseen el Plan Complementario a los fines de que a través de la Unidad de Venta de Planes se oferten/vendan el mismo.  | 25%   | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 25%                   | 0                     | 0                     |                       | 25%         |
| INABIMA   |   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Área:   | I. FORTALECIMIENTO FINANCIERO   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:  | 1.1. Incrementar en un 25% el ingreso a través del aumento de un 10% de la cartera de afiliados en los diferentes planes de salud de la ARS SEMMA y otras medidas de recaudos, durante cuatro años. |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:   | Fortalecimiento de las estrategias de recuperación de cartera de afiliados y captación de nuevos afiliados.   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:   | Eficientizar cada uno de los procesos en un 10%   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:   | Cantidad de procesos eficientizados   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PBI   | Cantidad de procesos eficientizados   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| Eficientizar cada uno de los procesos de afiliación en un 10%   | 25%   | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 10%                   | 10%                   |                       |                       | 56%         |
| Reestructurar y adecuar a los requerimientos de la SISALRIL los Formularios utilizados en el proceso de afiliación.   | 25%   | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 15%                   | 15%                   | 0                     |                       | 30%         |
| Reorganizar el archivo de afiliación  | 25%   | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 15%                   | 0                     | 0                     |                       | 15%         |
| Crear nuevas alarmas en el SIGS que eviten la inactivación por cualquier motivo de los afiliados titulares y/o dependientes.  | 25%   | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 15%                   | 0                     | 0                     |                       | 15%         |
| Supervisar el seguimiento a las alarmas existentes en el SIGS.  | 25%   | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 25%                   | 25%                   | 0                     |                       | 50%         |
| Realizar actualización de datos en el SIGS cada vez que se reciba documentación a través de la Ventanilla Única, Oficinas Regionales, Encargados de Atención al Usuario, Delegados, Promotores, etc.                            | 25%   | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 15%                   | 0                     | 0                     |                       | 15%         |
| Cambio del tipo de Afiliado de (directos/adicionales) a voluntarios a los dependientes de Jub. Inabima, cuyos pagos lleguen por INABIMA.  | 100%  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Remoción de cobertura dependientes directos sin dispersión Unipago.   | 100%  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Reporte de Afiliados con dualidad de Afiliación   | 3   | 3              | 3              | 3              | 12         | 0                     | 3                     | 3                     | 50%                   | 50%         |
| Gestión de cambio de titularidad y núcleo automático a dependientes que están cotizando, pero que continúan bajo un mismo núcleo. (Núcleo con 2 Titulares)  | 100%  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 0                     | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 75%         |
| Gestionar reporte consulta masiva de los procesos de exclusión voluntaria con remoción automática.  |   |                |                |                | 60         |                       |                       |                       |                       |             |
| Proceso Reunificación de Núcleo a afiliados que figuran como titulares cuya capita es pagada por el titular de otro núcleo  | 100%  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%        |
| Verificación, reorganización y adecuación, dependientes del Programa Maestros Fallecido   | 100%  | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 100%                  | 73%         |
| Reorganización de dependientes a planes correspondientes.   | 20  | 20             | 20             | 20             | 80         | 20                    | 20                    | 20                    | 20                    | 100%        |

**INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

| Área:  | DIVISION DE OPERACIONES DE AFILIACION  |                |                |                |              |                       |                       |                       |                       |             |
|--|--|----------------|----------------|----------------|--------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Eje Estratégico:   | FORTALECIMIENTO FINANCIERO   |                |                |                |              |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:  | 1.1. Incrementar en un 25% el ingreso a través del aumento de la cartera de afiliados en los diferentes planes de salud de la ARS SEMMA y otras medios de recaudos, durante cuatro años. |                |                |                |              |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:  | 1.1.4 Eficientizando los procesos de afiliación a ARS  |                |                |                |              |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:  | Eficientizar cada uno de los procesos en un 100%   |                |                |                |              |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI  | Cantidad de procesos eficientizados  |                |                |                |              |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim.   | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual   | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Meta: Realizar actividades para mejorar los procesos internos del área</b>  | <b>8</b>   | <b>3</b>       | <b>3</b>       | <b>2</b>       | <b>16</b>    | 6                     | 2                     | 2                     | 3                     | 83%         |
| 1- Revisar y Eficientizar los procesos internos de seguimiento a las Inclusiones, Reactivaciones y Exclusiones de Afiliados en el SIGS.                            | 1  | 1              | 1              |                | 3            | 1                     | 1                     | 1                     | 2                     | 100%        |
| 2- Gestionar las capacitaciones del personal de la Unidad de Operaciones, de manera que puedan ejercer de manera efectiva cada una de la operaciones de la unidad. | 3  | 1              | 1              | 1              | 6            | 3                     | 0                     | 2                     | 3                     | 100%        |
| 3- Gestionar la implementación de Mejoras en el SIGS.  | 1  | 1              | 1              | 1              | 4            | 1                     | 1                     | 2                     | 2                     | 100%        |
| 4- Gestionar la implementación de un Módulo de Administración de Autorizaciones de Descuentos de los Afiliados Adicionales.  | 1  |                |                |                | 1            | 0                     | 0                     | 0                     | 1                     | 100%        |
| 5- Gestionar la depuración y actualización de la carpeta de reportes de los procesos de afiliación.  | 1  |                |                |                | 1            | 1                     |                       |                       | 1                     | 100%        |
| 6- Realizar el manual de procesos y procedimiento del área   | 1  |                |                |                | 1            | 0                     |                       |                       |                       | 0%          |
| Área:  | DIVISION DE VENTA DE PLANES DE SALUD   |                |                |                |              |                       |                       |                       |                       |             |
| Eje Estratégico:   | FORTALECIMIENTO FINANCIERO   |                |                |                |              |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:  | INCREMENTAR EN UN 25% EL INGRESO A TRAVÉS DEL AUMENTO DE LA CARTERA DE AFILIADOS EN LOS DIFERENTES PLANES DE SALUD DE LA ARS SEMMA Y OTROS MEDIOS DE RECAUDOS DURANTE CUATRO AÑOS        |                |                |                |              |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:  | AUMENTANDO LA CARTERA DE AFILIADOS   |                |                |                |              |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:  | AUMENTO DE LA CARTERA DE AFILIADOS EN UN 40%   |                |                |                |              |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI  | INCREMENTO DE LA CARTERA DE AFILIADOS  |                |                |                |              |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim.   | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual   | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Meta: Aumentar la cartera de afiliados en un 10%</b>  | <b>2.5%</b>  | <b>2.5%</b>    | <b>2.5%</b>    | <b>2.5%</b>    | <b>10.0%</b> |                       |                       |                       |                       | 75%         |
| 1. Aumentar la cartera de afiliados general.   | 2.5%   | 2.5%           | 2.5%           | 2.5%           | 10%          | 1.15%                 | 1.42%                 | 479685                | 496753                | 75%         |
| 2. Aumentar la cartera de afiliados en los planes complementarios.   | 2.5%   | 2.5%           | 2.5%           | 2.5%           | 10%          | 1.05%                 | 0.82%                 | 1197                  | 2756                  | 65%         |
| 3. Realizar visitas a escuelas para vender los Planes de Salud.  | 192  | 192            | 192            | 192            | 768          | 60                    | 75                    | 150                   | 204                   | 58%         |
| 4. Realizar jornadas de captación de afiliados a nivel Nacional  | 12   | 12             | 12             | 12             | 48           | 12                    | 34                    | 30                    | 46                    | 75%         |
| 5. Gestionar capacitación del personal de ventas   | 1  | 1              | 1              | 1              | 4            | 1                     | 1                     | 1                     | 3                     | 75%         |
| 6. Realizar Campañas de ventas en instituciones afines a la ARS SEMMA  | 1  | 1              | 1              | 1              | 4            | 0                     | 2                     | 1                     | 5                     | 80%         |
| 7. Realizar actividades (reuniones) mensuales que retroalimenten al personal del área con las novedades concernientes a temas de afiliación                        | 3  | 3              | 3              | 3              | 12           | 3                     | 3                     | 3                     | 3                     | 100%        |
| 8. Realizar formaciones de delgados para que formen parte del equipo de promotores   | 1  | 1              | 1              | 1              | 4            | 1                     | 0                     | 0                     | 1                     | 50%         |
| 9. Implementar módulo de Pago de comisiones  | 1  |                |                | 0              | 1            | 0                     |                       |                       | 1                     | 100%        |

**INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

|   |   |                       |                       |                       |                   |                              |                              |                              |                              |                    |
|---|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--------------------|
| <b>Área:</b>  | Desarrollo e implementación de sistemas   |                       |                       |                       |                   |                              |                              |                              |                              |                    |
| <b>Eje Estratégico:</b>   | 2. Fortalecimiento Institucional  |                       |                       |                       |                   |                              |                              |                              |                              |                    |
| <b>Objetivo Estratégico:</b>  | 2.3. Fortalecer en un cien por ciento los procesos internos de la ARS SEMMA mediante el rediseño de los mismos y cumplimiento de los indicadores del sector público en cuatro años. |                       |                       |                       |                   |                              |                              |                              |                              |                    |
| <b>Estrategia:</b>  | 2.3.2 Adquiriendo y/o desarrollando nuevas tecnologías para la automatización de los procesos institucionales.  |                       |                       |                       |                   |                              |                              |                              |                              |                    |
| <b>Resultado esperado:</b>  | Automatización de los procesos  |                       |                       |                       |                   |                              |                              |                              |                              |                    |
| <b>Indicador PEI</b>  | % de procesos automatizados   |                       |                       |                       |                   |                              |                              |                              |                              |                    |
| <b>Meta/Actividad</b>   | <b>Meta 1er Trim.</b>   | <b>Meta 2do Trim.</b> | <b>Meta 3ro Trim.</b> | <b>Meta 4to Trim.</b> | <b>Meta Anual</b> | <b>Avances 1er trimestre</b> | <b>Avances 2do trimestre</b> | <b>Avances 3er trimestre</b> | <b>Avances 4to trimestre</b> | <b>% de avance</b> |
| <b>Meta: Desarrollo y mejoras del Sistema de Información gerencial.</b>                 | <b>10</b>   | <b>6</b>              | <b>4</b>              | <b>0</b>              | <b>20</b>         | <b>1.85</b>                  |                              | <b>4.15</b>                  | <b>2.10</b>                  | <b>51%</b>         |
| 1. Implementación de nuevos módulos   | 1   |                       |                       |                       | 1                 | 0                            |                              | 0.75                         | 0.25                         | 100%               |
| 2. Implementación del Módulo de Preautorizaciones médicas                               | 1   |                       |                       |                       | 1                 | 0                            |                              | 0.8                          | 0.1                          | 90%                |
| 3. Implementación de restricción de cobertura.  | 1   |                       |                       |                       | 1                 | 0                            |                              |                              |                              | 0%                 |
| 4. Implementación de ajustes en el sistema de Autorizaciones                            | 1   |                       |                       |                       | 1                 | 0                            |                              | 0.5                          | 0.25                         | 30%                |
| 5. Revisión módulo de cambio de núcleo familiar   | 1   |                       |                       |                       | 1                 | 1                            |                              | 0.5                          | 0.5                          | 100%               |
| 6. Implementación de seguimiento de descuento afiliación                                | 1   |                       |                       |                       | 1                 | 0                            |                              |                              |                              | 0%                 |
| 7. Implementación de mejora al módulo de reembolsos.                                    | 1   |                       |                       |                       | 1                 | 0                            |                              | 0.6                          | 0.20                         | 26%                |
| 8. Implementación de devoluciones de FP   | 1   |                       |                       |                       | 1                 | 0                            |                              |                              |                              | 0%                 |
| 9. Implementación unisigma  | 1   |                       |                       |                       | 1                 | 1                            |                              |                              |                              | 100%               |
| 10. Pase a producción módulo de comisiones  | 1   |                       |                       |                       | 1                 | 0.5                          |                              |                              |                              | 50%                |
| 11. Implementación de devoluciones de descuentos indebidos a afiliados                  |   | 1                     |                       |                       | 1                 |                              | 0                            |                              |                              | 0%                 |
| 12. Implementación oficina virtual PSS  |   | 1                     |                       |                       | 1                 |                              | 0                            |                              |                              | 0%                 |
| 13. Implementación Ajustes al Modulo gestión pss  |   | 1                     |                       |                       | 1                 |                              | 1                            |                              |                              | 100%               |
| 14. Revisión módulo de carga de Afiliados Directos y Adicionales                        |   | 1                     |                       |                       | 1                 |                              | 1                            |                              |                              | 100%               |
| 15. Revisión de modulo de excepcion por altas y bajas                                   |   | 1                     |                       |                       | 1                 |                              | 1                            |                              |                              | 100%               |
| 16. Implementación Oficina Virtual afiliados  |   | 1                     |                       |                       | 1                 |                              | 0                            |                              | 0.8                          | 80%                |
| 17. Implementación de seguimiento de solicitud de Verificación de Manuales de políticas |   |                       | 1                     |                       | 1                 |                              |                              | 1                            |                              | 100%               |
| 18. Incorporar solicitudes de pago y cheques a remisión de lotes.                       |   |                       | 2                     |                       | 2                 |                              |                              | 0                            |                              | 0%                 |
| 19. Implementación de Gestion de Casos  |   |                       | 1                     |                       | 1                 |                              |                              | 0                            |                              | 0%                 |
| <b>Área:</b>  | Infraestructura y Redes   |                       |                       |                       |                   |                              |                              |                              |                              |                    |
| <b>Eje Estratégico:</b>   | 2. Fortalecimiento Institucional  |                       |                       |                       |                   |                              |                              |                              |                              |                    |
| <b>Objetivo Estratégico:</b>  | 2.3. Fortalecer en un cien por ciento los procesos internos de la ARS SEMMA mediante el rediseño de los mismos y cumplimiento de los indicadores del sector público en cuatro años. |                       |                       |                       |                   |                              |                              |                              |                              |                    |
| <b>Estrategia:</b>  | 2.3.2 Adquiriendo y/o desarrollando nuevas tecnologías para la automatización de los procesos institucionales.  |                       |                       |                       |                   |                              |                              |                              |                              |                    |
| <b>Resultado esperado:</b>  | Automatización de los procesos  |                       |                       |                       |                   |                              |                              |                              |                              |                    |
| <b>Indicador PEI</b>  | % de procesos automatizados   |                       |                       |                       |                   |                              |                              |                              |                              |                    |
| <b>Meta/Actividad</b>   | <b>Meta 1er Trim.</b>   | <b>Meta 2do Trim.</b> | <b>Meta 3ro Trim.</b> | <b>Meta 4to Trim.</b> | <b>Meta Anual</b> | <b>Avances 1er trimestre</b> | <b>Avances 2do trimestre</b> | <b>Avances 3er trimestre</b> | <b>Avances 4to trimestre</b> | <b>% de avance</b> |
| <b>Meta: Mejoras en la infraestructura tecnologica</b>                                  | <b>4</b>  | <b>1</b>              | <b>1</b>              | <b>0</b>              | <b>6</b>          | <b>2.5</b>                   | <b>1.7</b>                   | <b>0.3</b>                   | <b>0.6</b>                   | <b>65%</b>         |
| Implementación Intranet   | 1   |                       |                       |                       | 1                 | 0.5                          | 0.1                          | 0.1                          |                              | 25%                |
| Integración flotas a central telefonica   | 1   |                       |                       |                       | 1                 | 1                            |                              |                              |                              | 100%               |
| Recableado de gabinetes   | 1   | 1                     | 1                     |                       | 3                 | 1                            | 0.6                          | 0.2                          | 0.6                          | 35%                |
| Instalación servidor de replicacion de Base de Datos                                    | 1   |                       |                       |                       | 1                 | 0                            | 1                            |                              |                              | 100%               |

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

| Área:   | Departamento de Coordinación Regional  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
|---|--|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Eje Estratégico:  | 3. Fortalecimiento de los Servicios  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:   | 3.1. Fortalecer la atención al usuario en un cien por ciento mediante eficientización de los servicios en cuatro años. |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:   | 3.1.1 Creando una plataforma virtual de solicitudes en línea para atención al usuario.                                 |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:   | Ampliar los canales de atención al usuario   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI   | % de solicitudes generadas en línea  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.   | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Meta: Ampliar los canales de atención al usuario</b>                 | <b>3</b>   | <b>2</b>       | <b>0</b>       | <b>0</b>       | <b>5</b>   | <b>3</b>              | <b>2</b>              |                       |                       | <b>50%</b>  |
| Implementar el modulo de atención al usuario para todos los servicios   | 1  |                |                |                | 1          | 0.5                   |                       |                       |                       | 50%         |
| Gestionar la creación del CHAT en Línea.                                |  | 1              |                |                | 1          |                       | 0                     |                       |                       | 0%          |
| Implementar la atención al usuario vía WhatsApp                         |  | 1              |                |                | 1          |                       | 0                     |                       |                       | 0%          |
| Gestionar la creación de la Aplicación Móvil (APP)                      | 1  |                |                |                | 1          | 1                     |                       |                       |                       | 100%        |
| Realizar la solicitud para la creación de los servicios vía Portal Web. | 1  |                |                |                | 1          | 1                     |                       |                       |                       | 100%        |

| Área:   | Departamento de Coordinación Regional  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
|---|--|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Eje Estratégico:                                      | 3. Fortalecimiento de los Servicios  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:                                 | 3.1. Fortalecer la atención al usuario en un cien por ciento mediante eficientización de los servicios en cuatro años. |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:   | 3.1.2 Ampliando los puntos de atención de la ARS SEMMA en el territorio nacional.                                      |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:                                   | Apertura de nuevos puntos de servicios   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI   | Cantidad de puntos de servicios funcionando  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.   | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Meta: Apertura de nuevos puntos de servicios</b>   |  | <b>3</b>       | <b>10</b>      | <b>0</b>       | <b>13</b>  |                       | <b>3</b>              | <b>0</b>              |                       | <b>67%</b>  |
| Gestionar la readecuación de oficinas                 |  | 3              |                |                | 3          |                       | 3                     |                       |                       | 100%        |
| Gestionar la apertura de nuevas oficinas de servicios |  |                | 10             |                | 10         |                       |                       | 3                     |                       | 33%         |

| Área:   | Departamento de Coordinación Regional  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
|---|--|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Eje Estratégico:  | 3. Fortalecimiento de los Servicios  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:   | 3.1. Fortalecer la atención al usuario en un cien por ciento mediante eficientización de los servicios en cuatro años. |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:   | 3.1.3 Aumentando la satisfacción de los usuarios   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:   | Usuarios satisfechos   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI   | % de usuarios satisfechos  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.   | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Meta: Planes elaborados para mejora de los servicios</b>   |  | <b>1</b>       | <b>0</b>       | <b>1</b>       | <b>2</b>   |                       | <b>1</b>              |                       | <b>1</b>              | <b>100%</b> |
| Elaborar y ejecutar un plan de mejora y seguimiento sobre los resultados de la encuesta de Satisfacción de usuario. |  | 1              |                | 1              | 2          |                       | 1                     |                       | 1                     | 100%        |

| Área:   | Departamento de Coordinación Regional  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
|---|--|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Eje Estratégico:  | 3. Fortalecimiento de los Servicios  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Objetivo Estratégico:   | 3.1. Fortalecer la atención al usuario en un cien por ciento mediante eficientización de los servicios en cuatro años. |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Estrategia:   | 3.1.4 Aplicando políticas de monitoreo, seguimiento y control de la calidad de los servicios brindados                 |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Resultado esperado:   | Usuarios satisfechos   |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Indicador PEI   | % de usuarios satisfechos  |                |                |                |            |                       |                       |                       |                       |             |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.   | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Avances 3er trimestre | Avances 4to trimestre | % de avance |
| <b>Meta: Realizar actividades para el seguimiento y monitoreo de la calidad de la atención</b>  | <b>6</b>   | <b>8</b>       | <b>4</b>       | <b>5</b>       | <b>23</b>  | <b>6</b>              | <b>8</b>              | <b>4</b>              | <b>5</b>              | <b>42%</b>  |
| Elaborar el procedimiento para el procesamiento, respuesta, análisis y seguimiento de los buzones de sugerencias y quejas de todos los canales de atención. | 1  |                |                |                | 1          | 0                     |                       |                       |                       | 0%          |
| Elaborar el instrumento o formulario para los buzones físicos y por el portal Web.  | 1  |                |                |                | 1          | 1                     |                       |                       |                       | 100%        |
| Elaborar un plan de mejora y seguimiento sobre los resultados de los buzones.   | 2  | 2              | 2              | 2              | 8          | 1                     | 2                     | 2                     | 2                     | 95%         |
| Instalar buzones de quejas y sugerencias  | 2  | 3              | 2              | 3              | 10         | 2                     | 3                     | 2                     | 3                     | 100%        |
| Elaborar indicadores para el seguimiento y monitoreo de la calidad de la atención   |  | 1              |                |                | 1          |                       |                       |                       |                       | 0%          |
| Elaborar un instrumento para la evaluación de la calidad, capacidad y estado de las oficinas de atención al usuario   |  | 1              |                |                | 1          |                       |                       |                       |                       | 0%          |
| Elaborar un plan de monitoreo y seguimiento para las oficinas de atención al usuario  |  | 1              |                |                | 1          |                       |                       |                       |                       | 0%          |

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

| Área:  | Sección de Reembolso de los Servicios de Salud  |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
|--|---|----------------|----------------|----------------|------------|----------|------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|
| Eje Estratégico:   | 3. Fortalecimiento de los Servicios   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Objetivo Estratégico:  | 3.1 Fortalecer la Atención al Usuario en un buen momento mediante la ejecución de los servicios en cuatro años.                         |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Estrategia:  | 3.1.3 Aumentando la satisfacción al Usuario   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Resultado esperado:  | Usuarios Satisfechos  |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Indicador PEI  | % de Usuarios Satisfechos   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Inicio   | Fin        | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Ejecución 1er semestre |
| <b>Meta: Disminuir en un 90% el tiempo de respuesta al usuarios de las solicitudes de Reembolso realizadas.</b>  | 100%  |                |                | 100%           | 100%       | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 100%                  | 100%                  | 100%                   |
| 1. Solicitar un mecanismos de articulación con las diferentes áreas afines al proceso de Reembolso para mayor control del recorrido de las solicitudes.  | 1   |                |                |                | 100%       | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 0                     | 1                     | 100%                   |
| 2. Gestionar Atención al Usuario la orientación y aplicación de políticas de Reembolso de su personal en cada admisión de solicitud reclamada.   | 100%  |                |                |                | 100%       | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 100%                  |                       | 100%                   |
| Área:  | Sección de Prevención y Promoción   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Eje Estratégico:   | 1. Fortalecimiento Financiero   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Objetivo Estratégico:  | 1.3. Mejorar en cuatro años un 90% los controles de racionalización del gasto en salud adecuando los diferentes sistemas de información |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Estrategia:  | 1.3.3 Desarrollando modelos de gestión, supervisión y monitoreo de los programas de promoción y prevención de la salud.                 |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Resultado esperado:  | Fortalecimiento de los programas de p y p   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Indicador PEI  | % de afiliados en el programa bajo el nuevo modelo de gestión   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Inicio   | Fin        | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Ejecución 1er semestre |
| <b>Realizar actividades para que el 25% de los afiliados identificados en los programas participen en las mismas</b>   | 34  | 34             | 23             | 24             | 115        |          |            | 32                    | 33                    | 50%                    |
| 1. Realizar análisis semestrales sobre la situación y comportamiento de los Programas de P y P   |   | 1              |                | 1              | 2          | 1/1/2019 | 1/12/2019  |                       | 1                     | 100%                   |
| 2. Realización de jornadas educativas de promoción de la salud con alcance a nivel nacional, para estimular en nuestros afiliados estilos de saludables para contribuir a la prevención y detección oportuna de las enfermedades | 30  | 30             | 20             | 20             | 100        | 1/2/2019 | 1/12/2019  | 30                    | 30                    | 100%                   |
| 3. Ampliación de los clubes de hipertensión arterial, cuyas actividades sean beneficiosas para nuestros afiliados, que ayuden al control, monitoreo y seguimiento de la enfermedad   | 1   | 1              | 1              | 1              | 4          | 1/1/2019 | 1/12/2019  | 0                     | 1                     | 50%                    |
| 4. Ampliación de los clubes de diabetes mellitus, cuyas actividades sean beneficiosas para nuestros afiliados, que ayuden al control, monitoreo y seguimiento de la enfermedad   |   |                | 1              | 1              | 1          | 1/4/2019 | 1/12/2019  |                       |                       |                        |
| 5. Seguimiento y fortalecimiento de los clubes   | 1   | 1              |                | 1              | 3          | 1/1/2019 | 1/12/2019  | 1                     | 0                     | 50%                    |
| 6. Preparar materiales educativos para los programas contenidos en el Catálogo de Prestaciones de Servicio de Salud, con fines de educar a nuestros afiliados en temas que son relevantes en el desarrollo humano.               |   |                | 1              |                | 1          | 1/2/2019 | 1/12/2019  |                       |                       |                        |
| 7. Colaborar en la creación del Manual de políticas para aplicar a la empresa de Gestión farmacéutica  | 1   |                |                |                | 1          | 1/1/2019 | 1/3/2019   | 1                     |                       | 100%                   |
| 8. Solicitar al Dpto de Tecnología la ampliación de reportes estadísticos para evaluación del consumo  |   | 1              |                |                | 1          | 1/1/2019 | 1/12/2019  |                       | 1                     | 100%                   |
| 9. Creación Manual de procedimientos y políticas de la Sección P y P   | 1   |                |                |                | 1          | 1/1/2019 | 1/4/2019   | 0                     |                       | 0%                     |
| Área:  | Sección de Prevención y Promoción   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Eje Estratégico:   | Fortalecimiento Financiero  |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Objetivo Estratégico:  | Mejorar en cuatro años un 90% los controles de racionalización del gasto en salud adecuando los diferentes sistemas de información      |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Estrategia:  | Realizando gestiones para impulsar el funcionamiento del primer nivel de atención   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Resultado esperado:  | Fortalecimiento de los programas de p y p   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Indicador PEI  | Cantidad de gestiones realizadas  |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Inicio   | Fin        | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Ejecución 1er semestre |
| <b>Meta: Realizar gestiones para el inicio del primer nivel de atención</b>  | 1   | 4              | 2              | 0              | 7          |          |            | 0                     | 1                     | 0%                     |
| 1. Apoyar las gestiones de la Superintendencia de Salud Riesgo Laborales (SISALRIL) para el inicio del primer nivel de atención, como establecer la Ley 87-01, a través de publicaciones.  |   | 1              |                |                | 1          | 1/1/2019 | 1/12/2019  |                       | 0                     |                        |
| 2. Ampliación del modelo de atención primaria a través de nuestra Red de Prestadores en las regiones de mayor demanda de los programas de P y P  | 1   | 1              | 2              |                | 4          | 1/1/2019 | 1/12/2019  | 0                     | 1                     | 0%                     |
| 3. Actualización de la contratación a los PSS Primer Nivel de Atención   |   | 1              |                |                | 1          | 1/4/2019 | 1/7/2019   |                       | 0                     |                        |
| 4. Actualización Manual PSS Primer Nivel de Atención   |   | 1              |                |                | 1          | 1/4/2019 | 1/7/2019   |                       | 0                     |                        |

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

| DEPARTAMENTO DE AFILIACION  |  |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
|---|--|----------------|----------------|----------------|------------|----------|------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|
| Área:   | I. FORTALECIMIENTO FINANCIERO  |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Eje Estratégico:  | 1.1. Incrementar en un 25% el ingreso a través del aumento de un 10% de la cartera de afiliados en los diferentes planes de salud de la ARS  |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Objetivo Estratégico:   | Fortalecimiento de las estrategias de recuperación de cartera de afiliados y captación de nuevos afiliados.  |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Estrategia:   | Aumento de la cartera de afiliados en el porcentaje establecido.   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Resultado esperado:   | Porcentaje del incremento de la cartera de afiliados en un 10%   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Indicador PEI   | Cantidad de procesos eficientizados  |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.   | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Inicio   | Fin        | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Ejecución 1er semestre |
| Aumentar mediante la Unidad de Ventas la cartera de afiliados en un 10%   | 2.5%   | 2.5%           | 2.5%           | 2.5%           | 10%        | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 1%                    | 0                     |                        |
| Participar en los operativos de afiliación en las escuelas a nivel nacional visitadas previamente por el personal de Promoción y Prevención.  | 25%  | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 25%                   | 0                     | 50%                    |
| Participar en los operativos de afiliación y asambleas de maestros a nivel nacional con previa invitación.  | 25%  | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 25%                   | 0                     | 50%                    |
| Reorganizar la base de datos de los Delegados y Promotores de la ARS SEMMA a los fines de facilitar su contacto para actualización de información de la ARS y programación y posterior realización de operativos de afiliación. | 25%  | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 10%                   | 0                     | 20%                    |
| Identificar los afiliados titulares activos que no poseen el Plan Complementario a los fines de que a través de la Unidad de Venta de Planes se oferten/vendan el mismo.  | 25%  | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 25%                   | 0                     | 50%                    |
| DEPARTAMENTO DE AFILIACION  |  |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| I. FORTALECIMIENTO FINANCIERO   |  |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Área:   | I.1. Incrementar en un 25% el ingreso a través del aumento de un 10% de la cartera de afiliados en los diferentes planes de salud de la ARS SEMMA y otras medios de recaudos, durante cuatro años. |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Eje Estratégico:  | Fortalecimiento de las estrategias de recuperación de cartera de afiliados y captación de nuevos afiliados.  |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Objetivo Estratégico:   | Eficientizar cada uno de los procesos en un 10%  |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Estrategia:   | Cantidad de procesos eficientizados  |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Resultado esperado:   | Cantidad de procesos eficientizados  |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Indicador PEI   | Cantidad de procesos eficientizados  |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.   | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Inicio   | Fin        | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Ejecución 1er semestre |
| Eficientizar cada uno de los procesos de afiliación en un 10%   | 25%  | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 10%                   | 10%                   | 71%                    |
| Reestructurar y adecuar a los requerimientos de la SISALRIL los Formularios utilizados en el proceso de afiliación.   | 25%  | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 15%                   | 15%                   | 60%                    |
| Reorganizar el archivo de afiliación  | 25%  | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 15%                   | 0                     | 30%                    |
| Crear nuevas alarmas en el SIGS que eviten la inactivación por cualquier motivo de los afiliados titulares y/o dependientes.  | 25%  | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 15%                   | 0                     | 30%                    |
| Supervisar el seguimiento a las alarmas existentes en el SIGS.  | 25%  | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 25%                   | 25%                   | 100%                   |
| Realizar actualización de datos en el SIGS cada vez que se reciba documentación a través de la Ventanilla Unica, Oficinas Regionales, Encargados de Atención al Usuario, Delegados, Promotores, etc.                            | 25%  | 25%            | 25%            | 25%            | 100%       | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 15%                   | 0                     | 30%                    |
| Cambio del tipo de Afiliado de (directos/adicionales) a voluntarios a los dependientes de Jub. Inalima, cuyos pagos lleguen por INABIMA.  | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 100%                  | 100%                  | 100%                   |
| Remoción de cobertura dependientes directos sin dispersion Unipago.   | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 100%                  | 100%                  | 100%                   |
| Reporte de Afiliados con dualidad de Afiliación   | 3  | 3              | 3              | 3              | 12         | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 0                     | 3                     | 50%                    |
| Gestión de cambio de titularidad y núcleo automático a dependientes que estan cotizando, pero que continuan bajo un mismo núcleo. (Núcleo con 2 Titulares)  | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 0                     | 100%                  | 50%                    |
| Gestionar reporte consulta masiva de los procesos de exclusión voluntaria con remoción automática.  |  |                |                |                | 60         | 1/1/2019 | 31/12/2019 |                       |                       |                        |
| Proceso Reunificación de Núcleo a afiliados que figuran como titulares cuya capita es pagada por el titular de otro núcleo  | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 100%                  | 100%                  | 100%                   |
| Verificación, reorganización y adecuación, dependientes del Programa Maestros Fallecido   | 100%   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%       | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 100%                  | 100%                  | 100%                   |
| Reorganización de dependientes a planes correspondientes.   | 20   | 20             | 20             | 20             | 80         | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 20                    | 20                    | 100%                   |

## INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA

| Área:  | DIVISION DE OPERACIONES DE AFILIACION   |                |                |                |              |          |            |                       |                       |                        |
|--|---|----------------|----------------|----------------|--------------|----------|------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|
| Eje Estratégico:   | FORTALECIMIENTO FINANCIERO  |                |                |                |              |          |            |                       |                       |                        |
| Objetivo Estratégico:  | 1.1. Incrementar en un 25% el ingreso a través del aumento de la cartera de afiliados en los diferentes planes de salud de la ARS SEMMA y otros medios de recaudos, durante cuatro años |                |                |                |              |          |            |                       |                       |                        |
| Estrategia:  | 1.1.4 Eficientizando los procesos de afiliación a ARS   |                |                |                |              |          |            |                       |                       |                        |
| Resultado esperado:  | Eficientizar cada uno de los procesos en un 100%  |                |                |                |              |          |            |                       |                       |                        |
| Indicador PEI  | Cantidad de procesos eficientizados   |                |                |                |              |          |            |                       |                       |                        |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual   | Inicio   | Fin        | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Ejecución 1er semestre |
| <b>Meta: Realizar actividades para mejorar los procesos internos del área</b>  | <b>8</b>  | <b>3</b>       | <b>3</b>       | <b>2</b>       | <b>16</b>    | 1/1/2019 | 31/12/2019 |                       |                       | <b>63%</b>             |
| 1- Revisar y Eficientizar los procesos internos de seguimiento a las Inclusiones, Reactivaciones y Exclusiones de Afiliados en el SIGS.                            | 1   | 1              | 1              |                | 3            | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 1                     | 1                     | 100%                   |
| 2- Gestionar las capacitaciones del personal de la Unidad de Operaciones, de manera que puedan ejercer de manera efectiva cada una de la operaciones de la unidad. | 3   | 1              | 1              | 1              | 6            | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 3                     | 0                     | 75%                    |
| 3- Gestionar la implementación de Mejoras en el SIGS.  | 1   | 1              | 1              | 1              | 4            | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 1                     | 1                     | 100%                   |
| 4- Gestionar la implementación de un Módulo de Administración de Autorizaciones de Descuentos de los Afiliados Adicionales.  | 1   | 0              | 0              | 0              | 1            | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 0                     | 0                     | 0%                     |
| 5- Gestionar la depuración y actualización de la carpeta de reportes de los procesos de afiliación.  | 1   | 0              | 0              | 0              | 1            | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 1                     |                       | 100%                   |
| 6- Realizar el manual de procesos y procedimiento del área   | 1   |                |                |                | 1            | 2/1/2019 | 30/3/2019  | 0                     | 0                     | 0%                     |
| Área: A724-T741  | DIVISION DE VENTA DE PLANES DE SALUD  |                |                |                |              |          |            |                       |                       |                        |
| Eje Estratégico:   | FORTALECIMIENTO FINANCIERO  |                |                |                |              |          |            |                       |                       |                        |
| Objetivo Estratégico:  | INCREMENTAR EN UN 25% EL INGRESO A TRAVES DEL AUMENTO DE LA CARTERA DE AFILIADOS EN LOS DIFERENTES PLANES DE SALUD DE LA ARS SEMMA Y OTROS MEDIOS DE RECAUDOS DURANTE CUATRO AÑOS       |                |                |                |              |          |            |                       |                       |                        |
| Estrategia:  | AUMENTANDO LA CARTERA DE AFILIADOS  |                |                |                |              |          |            |                       |                       |                        |
| Resultado esperado:  | AUMENTO DE LA CARTERA DE AFILIADOS EN UN 40%  |                |                |                |              |          |            |                       |                       |                        |
| Indicador PEI  | INCREMENTO DE LA CARTERA DE AFILIADOS   |                |                |                |              |          |            |                       |                       |                        |
| Meta/Actividad   | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual   | Inicio   | Fin        | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Ejecución 1er semestre |
| <b>Meta: Aumentar la cartera de afiliados en un 10%</b>  | <b>2.5%</b>   | <b>2.5%</b>    | <b>2.5%</b>    | <b>2.5%</b>    | <b>10.0%</b> | 1/1/2018 | 31/12/2018 |                       |                       | <b>74%</b>             |
| 1. Aumentar la cartera de afiliados general.   | 2.5%  | 2.5%           | 2.5%           | 2.5%           | 10%          | 1/1/2018 | 31/12/2018 | 1.15%                 | 1.42%                 | 51%                    |
| 2. Aumentar la cartera de afiliados en los planes complementarios.   | 2.5%  | 2.5%           | 2.5%           | 2.5%           | 10%          | 1/1/2018 | 31/12/2018 | 1.05%                 | 0.82%                 | 37%                    |
| 3. Realizar visitas a escuelas para vender los Planes de Salud.  | 192   | 192            | 192            | 192            | 768          | 1/1/2018 | 31/12/2018 | 60                    | 75                    | 35%                    |
| 4. Realizar jornadas de captación de afiliados a nivel Nacional  | 12  | 12             | 12             | 12             | 48           | 1/1/2018 | 31/12/2018 | 12                    | 34                    | 192%                   |
| 5. Gestionar capacitación del personal de ventas   | 1   | 1              | 1              | 1              | 4            | 1/1/2018 | 31/12/2018 | 1                     | 1                     | 100%                   |
| 6. Realizar Campañas de ventas en instituciones afines a la ARS SEMMA  | 1   | 1              | 1              | 1              | 4            | 1/1/2018 | 31/12/2018 | 0                     | 2                     | 100%                   |
| 7. Realizar actividades (reuniones) mensuales que retroalimenten al personal del área con las novedades concernientes a temas de afiliación                        | 3   | 3              | 3              | 3              | 12           | 1/1/2018 | 31/12/2018 | 3                     | 3                     | 100%                   |
| 8. Realizar formaciones de delgados para que formen parte del equipo de promotores   | 1   | 1              | 1              | 1              | 4            | 1/1/2018 | 31/12/2018 | 1                     | 0                     | 50%                    |
| 9. Implementar módulo de Pago de comisiones  | 1   | 0              | 0              | 0              | 1            | 1/1/2018 | 31/12/2018 | 0                     | 0                     | 0%                     |

**INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

| Área:   | Desarrollo e implementación de sistemas   |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
|---|---|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------|-------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|
| Eje Estratégico:  | 2. Fortalecimiento Institucional  |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Objetivo Estratégico:   | 2.3. Fortalecer en un cien por ciento los procesos internos de la ARS SEMMA mediante el rediseño de los mismos y cumplimiento de los indicadores del sector público en cuatro años. |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Estrategia:   | 2.3.2 Adquiriendo y/o desarrollando nuevas tecnologías para la automatización de los procesos institucionales.  |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Resultado esperado:   | Automatización de los procesos  |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Indicador PEI   | % de procesos automatizados   |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Inicio          | Fin               | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Ejecución 1er semestre |
| <b>Meta: Desarrollo y mejoras del Sistema de Información gerencial.</b>                 | <b>10</b>   | <b>6</b>       | <b>4</b>       | <b>0</b>       | <b>20</b>  | <b>2/1/2019</b> | <b>31/12/2019</b> | <b>1.85</b>           |                       | <b>29%</b>             |
| 1. Implementación de nuevos módulos   | 1   |                |                |                | 1          | 2/1/2019        | 31/3/2019         | 0                     |                       | 0%                     |
| 2. Implementación del Módulo de Preautorizaciones médicas                               | 1   |                |                |                | 1          | 2/1/2019        | 31/3/2019         | 0                     |                       | 0%                     |
| 3. Implementación de restricción de cobertura.  | 1   |                |                |                | 1          | 2/1/2019        | 31/3/2019         | 0                     |                       | 0%                     |
| 4. Implementación de ajustes en el sistema de Autorizaciones                            | 1   |                |                |                | 1          | 2/1/2019        | 31/3/2019         | 0                     |                       | 0%                     |
| 5. Revisión módulo de cambio de núcleo familiar   | 1   |                |                |                | 1          | 2/1/2019        | 31/3/2019         | 1                     |                       | 100%                   |
| 6. Implementación de seguimiento de descuento afiliación                                | 1   |                |                |                | 1          | 2/1/2019        | 31/3/2019         | 0                     |                       | 0%                     |
| 7. Implementación de mejora al módulo de reembolsos.                                    | 1   |                |                |                | 1          | 2/1/2019        | 31/3/2019         | 0                     |                       | 0%                     |
| 8. Implementación de devoluciones de FP   | 1   |                |                |                | 1          | 2/1/2019        | 31/3/2019         | 0                     |                       | 0%                     |
| 9. Implementación unisigma  | 1   |                |                |                | 1          | 2/1/2019        | 31/3/2019         | 1                     |                       | 100%                   |
| 10. Pase a producción módulo de comisiones  | 1   |                |                |                | 1          | 2/1/2019        | 31/3/2019         | 0.5                   |                       | 50%                    |
| 11. Implementación de devoluciones de descuentos indebidos a afiliados                  |   | 1              |                |                | 1          | 1/4/2019        | 30/6/2019         |                       |                       | 0%                     |
| 12. Implementación oficina virtual PSS  |   | 1              |                |                | 1          | 1/4/2019        | 30/6/2019         |                       |                       | 0%                     |
| 13. Implementación Ajustes al Modulo gestión pss  |   | 1              |                |                | 1          | 1/4/2019        | 30/6/2019         |                       | 1                     | 100%                   |
| 14. Revisión módulo de carga de Afiliados Directos y Adicionales                        |   | 1              |                |                | 1          | 1/4/2019        | 30/6/2019         |                       | 1                     | 100%                   |
| 15. Revisión de modulo de excepcion por altas y bajas                                   |   | 1              |                |                | 1          | 1/4/2019        | 30/6/2019         |                       | 1                     | 100%                   |
| 16. Implementación Oficina Virtual afiliados  |   | 1              |                |                | 1          | 1/4/2019        | 30/6/2019         |                       | 0                     | 0                      |
| 17. Implementación de seguimiento de solicitud de Verificación de Manuales de políticas |   |                | 1              |                | 1          | 1/7/2019        | 30/9/2019         |                       |                       |                        |
| 18. Incorporar solicitudes de pago y cheques a remisión de lotes.                       |   |                | 2              |                | 2          | 1/7/2019        | 30/9/2019         |                       |                       |                        |
| 19. Implementación de Gestión de Casos  |   |                | 1              |                | 1          | 1/7/2019        | 30/9/2019         |                       |                       |                        |
| Área:   | Infraestructura y Redes   |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Eje Estratégico:  | 2. Fortalecimiento Institucional  |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Objetivo Estratégico:   | 2.3. Fortalecer en un cien por ciento los procesos internos de la ARS SEMMA mediante el rediseño de los mismos y cumplimiento de los indicadores del sector público en cuatro años. |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Estrategia:   | 2.3.2 Adquiriendo y/o desarrollando nuevas tecnologías para la automatización de los procesos institucionales.  |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Resultado esperado:   | Automatización de los procesos  |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Indicador PEI   | % de procesos automatizados   |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Inicio          | Fin               | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Ejecución 1er semestre |
| <b>Meta: Mejoras en la infraestructura tecnologica</b>                                  | <b>4</b>  | <b>1</b>       | <b>1</b>       | <b>0</b>       | <b>6</b>   | <b>2/1/2019</b> | <b>31/12/2019</b> | <b>2.5</b>            | <b>1.7</b>            | <b>85%</b>             |
| Implementación Intranet   | 1   |                |                |                | 1          | 2/1/2019        | 31/3/2019         | 0.5                   | 0.1                   | 60%                    |
| Integración flotas a central telefonica   | 1   |                |                |                | 1          | 2/1/2019        | 31/3/2019         | 1                     |                       | 100%                   |
| Recableado de gabinetes   | 1   | 1              | 1              |                | 3          | 2/1/2019        | 30/9/2019         | 1                     | 0.6                   | 80%                    |
| Instalación servidor de replicación de Base de Datos                                    | 1   |                |                |                | 1          | 2/1/2019        | 31/3/2019         | 0                     | 1                     | 100%                   |

**INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

| Área:   | Departamento de Coordinación Regional   |                |                |                |            |          |           |                       |                       |                        |
|---|---|----------------|----------------|----------------|------------|----------|-----------|-----------------------|-----------------------|------------------------|
| Eje Estratégico:  | 3. Fortalecimiento de los Servicios   |                |                |                |            |          |           |                       |                       |                        |
| Objetivo Estratégico:   | 3.1. Fortalecer la atención al usuario en un cien por ciento mediante eficiencia de los servicios en cuatro años. |                |                |                |            |          |           |                       |                       |                        |
| Estrategia:   | 3.1.1 Creando una plataforma virtual de solicitudes en línea para atención al usuario.                            |                |                |                |            |          |           |                       |                       |                        |
| Resultado esperado:   | Ampliar los canales de atención al usuario.   |                |                |                |            |          |           |                       |                       |                        |
| Indicador PEI   | % de solicitudes generadas en línea   |                |                |                |            |          |           |                       |                       |                        |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Inicio   | Fin       | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Ejecución 1er semestre |
| <b>Meta: Ampliar los canales de atención al usuario</b>                 | 3   | 2              | 0              | 0              | 5          | 2/1/2019 | 30/4/2019 | 3                     | 2                     | 70%                    |
| Implementar el módulo de atención al usuario para todos los servicios   | 1   |                |                |                | 1          | 2/1/2019 | 30/4/2019 | 0.5                   |                       | 50%                    |
| Gestionar la creación del CHAT en Línea.                                |   | 1              |                |                | 1          | 2/1/2019 | 30/4/2019 |                       | 1                     | 100%                   |
| Implementar la atención al usuario via WhatsApp                         |   | 1              |                |                | 1          | 2/1/2019 | 30/4/2019 |                       | 0                     | 0%                     |
| Gestionar la creación de la Aplicación Móvil (APP)                      | 1   |                |                |                | 1          | 2/1/2019 | 30/4/2019 | 1                     |                       | 100%                   |
| Realizar la solicitud para la creación de los servicios via Portal Web. | 1   |                |                |                | 1          | 2/1/2019 | 30/4/2019 | 1                     |                       | 100%                   |

| Área:   | Departamento de Coordinación Regional   |                |                |                |            |          |           |                       |                       |                        |
|---|---|----------------|----------------|----------------|------------|----------|-----------|-----------------------|-----------------------|------------------------|
| Eje Estratégico:                                      | 3. Fortalecimiento de los Servicios   |                |                |                |            |          |           |                       |                       |                        |
| Objetivo Estratégico:                                 | 3.1. Fortalecer la atención al usuario en un cien por ciento mediante eficiencia de los servicios en cuatro años. |                |                |                |            |          |           |                       |                       |                        |
| Estrategia:   | 3.1.2 Ampliando los puntos de atención de la ARS SEMMA en el territorio nacional.                                 |                |                |                |            |          |           |                       |                       |                        |
| Resultado esperado:                                   | Apertura de nuevos puntos de servicios  |                |                |                |            |          |           |                       |                       |                        |
| Indicador PEI   | Cantidad de puntos de servicios funcionando   |                |                |                |            |          |           |                       |                       |                        |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Inicio   | Fin       | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Ejecución 1er semestre |
| <b>Meta: Apertura de nuevos puntos de servicios</b>   |   | 3              | 10             | 0              | 13         | 1/1/2019 | 30/6/2019 |                       | 3                     | 100%                   |
| Gestionar la readecuación de oficinas                 |   | 3              |                |                | 3          | 1/4/2019 | 30/6/2019 |                       | 3                     | 100%                   |
| Gestionar la apertura de nuevas oficinas de servicios |   |                | 10             |                | 10         | 1/1/2019 | 30/9/2019 |                       |                       |                        |

| Área:   | Departamento de Coordinación Regional   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
|---|---|----------------|----------------|----------------|------------|----------|------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|
| Eje Estratégico:  | 3. Fortalecimiento de los Servicios   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Objetivo Estratégico:   | 3.1. Fortalecer la atención al usuario en un cien por ciento mediante eficiencia de los servicios en cuatro años. |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Estrategia:   | 3.1.3 Aumentando la satisfacción de los usuarios.   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Resultado esperado:   | Usuarios satisfechos  |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Indicador PEI   | % de usuarios satisfechos   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Inicio   | Fin        | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Ejecución 1er semestre |
| <b>Meta: Planes elaborados para mejora de los servicios</b>   |   | 1              | 0              | 1              | 2          | 1/1/2019 | 31/12/2019 |                       | 1                     | 0%                     |
| Elaborar y ejecutar un plan de mejora y seguimiento sobre los resultados de la encuesta de Satisfacción de usuario. |   | 1              |                | 1              | 2          | 1/4/2019 | 31/12/2019 |                       | 0                     | 0%                     |

| Área:   | Departamento de Coordinación Regional   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
|---|---|----------------|----------------|----------------|------------|----------|------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|
| Eje Estratégico:  | 3. Fortalecimiento de los Servicios   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Objetivo Estratégico:   | 3.1. Fortalecer la atención al usuario en un cien por ciento mediante eficiencia de los servicios en cuatro años. |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Estrategia:   | 3.1.4 Aplicando políticas de monitoreo, seguimiento y control de la calidad de los servicios brindados.           |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Resultado esperado:   | Usuarios satisfechos  |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Indicador PEI   | % de usuarios satisfechos   |                |                |                |            |          |            |                       |                       |                        |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Inicio   | Fin        | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Ejecución 1er semestre |
| <b>Meta: Realizar actividades para el seguimiento y monitoreo de la calidad de la atención</b>  | 6   | 8              | 4              | 5              | 23         | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 6                     | 8                     | 36%                    |
| Elaborar el procedimiento para el procesamiento, respuesta, análisis y seguimiento de los buzones de sugerencias y quejas de todos los canales de atención. | 1   |                |                |                | 1          | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 1                     |                       | 100%                   |
| Elaborar el instrumento o formulario para los buzones físicos y por el portal Web.  | 1   |                |                |                | 1          | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 0.5                   |                       | 50%                    |
| Elaborar un plan de mejora y seguimiento sobre los resultados de los buzones.   | 2   | 2              | 2              | 2              | 8          | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 0                     | 0                     | 0%                     |
| Instalar buzones de quejas y sugerencias  | 2   | 2              | 2              | 2              | 8          | 1/1/2019 | 31/12/2019 | 0                     | 0                     | 0%                     |

**INFORME 2DO SEMESTRE POA 2019 ARS SEMMA**

| Área:   | Departamento de Coordinación Regional   |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
|---|---|----------------|----------------|----------------|------------|-----------------|-------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|
| Eje Estratégico:  | 3. Fortalecimiento de los Servicios   |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Objetivo Estratégico:   | 3.1. Fortalecer la atención al usuario en un cien por ciento mediante eficiencia de los servicios en cuatro años. |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Estrategia:   | 3.1.1 Creando una plataforma virtual de solicitudes en línea para atención al usuario.                            |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Resultado esperado:   | Ampliar los canales de atención al usuario  |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Indicador PEI   | % de solicitudes generadas en línea   |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Inicio          | Fin               | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Ejecución 1er semestre |
| <b>Meta: Ampliar los canales de atención al usuario</b>   | <b>3</b>  | <b>2</b>       | <b>0</b>       | <b>0</b>       | <b>5</b>   | <b>2/1/2019</b> | <b>30/4/2019</b>  | <b>3</b>              | <b>2</b>              | <b>70%</b>             |
| Implementar el modulo de atención al usuario para todos los servicios   | 1   |                |                |                | 1          | 2/1/2019        | 30/4/2019         | 0.5                   |                       | 50%                    |
| Gestionar la creación del CHAT en Línea.  |   | 1              |                |                | 1          | 2/1/2019        | 30/4/2019         |                       | 1                     | 100%                   |
| Implementar la atención al usuario via WhatsApp   |   | 1              |                |                | 1          | 2/1/2019        | 30/4/2019         |                       | 0                     | 0%                     |
| Gestionar la creación de la Aplicación Móvil (APP)  | 1   |                |                |                | 1          | 2/1/2019        | 30/4/2019         | 1                     |                       | 100%                   |
| Área:   | Departamento de Coordinación Regional   |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Eje Estratégico:  | 3. Fortalecimiento de los Servicios   |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Objetivo Estratégico:   | 3.1. Fortalecer la atención al usuario en un cien por ciento mediante eficiencia de los servicios en cuatro años. |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Estrategia:   | 3.1.2 Ampliando los puntos de atención de la ARS SEMMA en el territorio nacional.                                 |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Resultado esperado:   | Apertura de nuevos puntos de servicios  |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Indicador PEI   | Cantidad de puntos de servicios funcionando   |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Inicio          | Fin               | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Ejecución 1er semestre |
| <b>Meta: Apertura de nuevos puntos de servicios</b>   |   | <b>3</b>       | <b>10</b>      | <b>0</b>       | <b>13</b>  | <b>1/1/2019</b> | <b>30/6/2019</b>  |                       | <b>3</b>              | <b>100%</b>            |
| Gestionar la readequación de oficinas   |   | 3              |                |                | 3          | 1/4/2019        | 30/6/2019         |                       | 3                     | 100%                   |
| Gestionar la apertura de nuevas oficinas de servicios   |   |                | 10             |                | 10         | 1/1/2019        | 30/9/2019         |                       |                       |                        |
| Área:   | Departamento de Coordinación Regional   |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Eje Estratégico:  | 3. Fortalecimiento de los Servicios   |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Objetivo Estratégico:   | 3.1. Fortalecer la atención al usuario en un cien por ciento mediante eficiencia de los servicios en cuatro años. |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Estrategia:   | 3.1.3 Aumentando la satisfacción de los usuarios  |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Resultado esperado:   | Usuarios satisfechos  |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Indicador PEI   | % de usuarios satisfechos   |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Inicio          | Fin               | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Ejecución 1er semestre |
| <b>Meta: Planes elaborados para mejora de los servicios</b>   |   | <b>1</b>       | <b>0</b>       | <b>1</b>       | <b>2</b>   | <b>1/1/2019</b> | <b>31/12/2019</b> |                       | <b>1</b>              | <b>0%</b>              |
| Elaborar y ejecutar un plan de mejora y seguimiento sobre los resultados de la encuesta de Satisfacción de usuario.   |   | 1              |                | 1              | 2          | 1/4/2019        | 31/12/2019        |                       | 0                     | 0%                     |
| Área:   | Departamento de Coordinación Regional   |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Eje Estratégico:  | 3. Fortalecimiento de los Servicios   |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Objetivo Estratégico:   | 3.1. Fortalecer la atención al usuario en un cien por ciento mediante eficiencia de los servicios en cuatro años. |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Estrategia:   | 3.1.4 Aplicando políticas de monitoreo, seguimiento y control de la calidad de los servicios brindados.           |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Resultado esperado:   | Usuarios satisfechos  |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Indicador PEI   | % de usuarios satisfechos   |                |                |                |            |                 |                   |                       |                       |                        |
| Meta/Actividad  | Meta 1er Trim.  | Meta 2do Trim. | Meta 3ro Trim. | Meta 4to Trim. | Meta Anual | Inicio          | Fin               | Avances 1er trimestre | Avances 2do trimestre | Ejecución 1er semestre |
| <b>Meta: Realizar actividades para el seguimiento y monitoreo de la calidad de la atención</b>  | <b>6</b>  | <b>8</b>       | <b>4</b>       | <b>5</b>       | <b>23</b>  | <b>1/1/2019</b> | <b>31/12/2019</b> | <b>6</b>              | <b>8</b>              | <b>36%</b>             |
| Elaborar el procedimiento para el procesamiento, respuesta, análisis y seguimiento de los buzones de sugerencias y quejas de todos los canales de atención. | 1   |                |                |                | 1          | 1/1/2019        | 31/12/2019        | 1                     |                       | 100%                   |
| Elaborar el instrumento o formulario para los buzones físicos y por el portal Web.  | 1   |                |                |                | 1          | 1/1/2019        | 31/12/2019        | 0.5                   |                       | 50%                    |
| Elaborar un plan de mejora y seguimiento sobre los resultados de los buzones.   | 2   | 2              | 2              | 2              | 8          | 1/1/2019        | 31/12/2019        | 0                     | 0                     | 0%                     |
| Instalar buzones de quejas y sugerencias  | 2   | 3              | 2              | 3              | 10         | 1/1/2019        | 31/12/2019        | 2                     | 3                     | 100%                   |
| Elaborar indicadores para el seguimiento y monitoreo de la calidad de la atención   |   | 1              |                |                | 1          | 1/4/2019        | 30/6/2019         |                       | 0                     | 0%                     |
| Elaborar un instrumento para la evaluación de la calidad, capacidad y estado de las oficinas de atención al usuario   |   | 1              |                |                | 1          | 1/4/2019        | 30/6/2019         |                       | 0                     | 0%                     |
| Elaborar un plan de monitoreo y seguimiento para las oficinas de atención al usuario  |   | 1              |                |                | 1          | 1/4/2019        | 30/6/2019         |                       | 0                     | 0%                     |