

INFORME 2DO SEMESTRE POA 2021

Departamento de Planificacion y Desarrollo

Distrito Nacional, diciembre 2021

1	Contenido			
1-			umen Ejecutivo	
2-		Info	rmación General	5
	1.	1	Quienes Somos	5
3		Intr	oducción	6
4	4 Ejes Estratégicos 2018-2021			7
	4.	1	Eje 1. Fortalecimiento Financiero	7
	4.		Eje 2. Fortalecimiento Institucional	
	4.	3	Eje 3. Fortalecimiento de los Servicios	9
5	Ejecución Plan Operativo por área11			
09	%		1	.3
6		ANE	EXO: Matriz cumplimiento del POA4	4

## 1- Resumen Ejecutivo

Por la naturaleza de la Institución, nos vemos compelidos a estar innovando y adaptando frecuentemente los servicios, los sistemas informáticos y los controles que de ellos se desprenden, tanto a requerimiento de usuarios internos, para la optimización de los procesos, como a requerimiento de los diferentes órganos rectores del Sistema Dominicano de la Seguridad Social (SDSS).

En la actualidad nos encontramos trabajando los siguientes proyectos:

- a. <u>Incremento en la cartera de Afiliados</u>. La estabilidad financiera de la ARS SEMMA depende en gran medida de los ingresos que esta pueda percibir, lo que está directamente relacionado a su cartera de afiliados en los diferentes planes con que se comercializan, ya que sus ingresos equivalen a cada cápita que se reciban de ellos, por lo que se ha diseñado estrategias de traspasos y ventas de planes complementarios y voluntarios que se traduzcan en el crecimiento de la cartera.
- b. Mejora en sistemas y módulos de desarrollo interno. Contar con sistemas propios nos permite ir innovando y adaptándonos mejor a los constantes cambios, como ha sido el presente año 2021, el cual ha sido un reto debido a la pandemia del COVID-19 que nos llevó a la incorporación de mejoras en los sistemas que se manejan, así como para la creación de nuevos módulos y gestión de reportes para dar respuestas a los usuarios internos y externos, así como a las disposiciones emanadas por las instituciones rectoras del SDSS.
- c. <u>Mejora en los Servicios</u>. Este año fue transcendental en la incorporación de servicios en línea para los usuarios, los cuales nos llevaron a culminar las nuevas creaciones de módulos que permite brindar servicios transaccionales, los cuales son ahorro de tiempo y gasto de bolsillo para los afiliados, sobre todos aquellos que se encuentran en provincias y municipios en los cuales no contamos con oficinas física.

En el presente Informe de Evaluación del POA correspondiente al segundo semestre del año 2021, se realizó en base a los datos remitidos por las áreas con relación al cumplimiento y avances alcanzados en las metas que fueron planteadas, para lo cual debieron mostrar las evidencias que justificaban el nivel de avance logrado.

En sentido general para el segundo semestre del año 2021 el nivel de ejecución del Plan Operativo de la ARS SEMMA, fue de una ejecución del 94.31% del presupuesto destinado para tales fines, equivalentes al RD\$ 205,879,502.87 los cuales fueron utilizados para el desarrollo de las actividades determinadas en el POA 2021.

En sentido general las actividades fueron ralentizadas en función de la pandemia del COVID-19, la cual impidió que muchas actividades fueran aplazadas, y otras tuvieron que ser replanteadas, cambiando el orden de prioridad.

## 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.

### <u>VISIÓN</u>

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 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 2021.

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 2020.

El presente informe de evaluación semestral del POA mide el nivel de cumplimiento de los objetivos, metas y productos logrados durante el año 2021. El nivel de ejecución del Plan Operativo ha sido determinado a través de los diferentes medios de verificación estipulados por cada una 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 proyecta los avances remitidos por las áreas con relación al nivel de cumplimiento de los objetivos por Eje estratégicos y el porcentaje alcanzado en cada una de las metas estipuladas para el año 2021.

# 4 Ejes Estratégicos 2018-2021

### 4.1 <u>Eje 1. Fortalecimiento Financiero</u>

### 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.
- **I.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

- **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 Auditoría de los Servicios de Salud.
- 1.3.7 Incrementando los controles de Auditoría 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 con el 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.

- **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 estos 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.

- **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 con 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 (julio-diciembre) el cual corresponde al segundo semestre del año 2021

### Resumen del cumplimiento operativo por área:

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

### 1. <u>Dirección Jurídica</u>:

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha Julio -diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por la Dirección Jurídica se detalla de la siguiente manera:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	1. Gestionar ante la SISALRIL el traspaso automático de	La ejecución total fue
	los empleados administrativos y docentes del MINERD.	del 100 % de la meta
Realización de		estipulada a lograr.
gestiones para la	Utilizar los recursos legales necesarios para la aplicación	La ejecución total fue
afiliación	de los traspasos automáticos de los empleados	del 100 % de la meta
automática de los	administrativos y docentes del MINERD.	estipulada a lograr.
afiliados a la ARS		
SEMMA	Gestionar el apoyo de la Asociación Dominicana en	La ejecución total fue
	Profesores el traspaso automático de los empleados	del 100 % de la meta
	administrativos y docentes del MINERD.	estipulada a lograr.
	Recomendar reajuste de los procesos institucionales en	1- Su ejecución
Dar respuesta a	base a las normas legales aplicables.	total fue del 100 % de la
todos los		meta estipulada a
requerimientos de		lograr.
las diferentes	Verificar que todos los manuales de procedimiento,	Su ejecución total fue
áreas	instructivos o equivalentes incluyen los requerimientos	del 100 % de la meta
	legales aplicables	estipulada a lograr.

Estables mecanismos de verificación periódica del	Su ejecución total fue
cumplimiento de las disposiciones legales, identificado	del 100 % de la meta
cuales normativas legales están relacionadas con cada	estipulada a lograr.
política y procedimiento de la institución	
Revisar todas las Resoluciones Administrativas emitidas	Su ejecución total fue
por el Director Ejecutivo	del 100 % de la meta
	estipulada a lograr.
Elaborar todos los contratos con los Prestadores de	Su ejecución total fue
Servicios de Salud asegurando el cumplimiento de la	del 100 % de la meta
Ley 87-01.	estipulada a lograr.
Elaborar todos los contratos con los Proveedores de	Su ejecución total fue
bienes y servicios velando por el cumplimiento de la	del 100 %.
Ley 340-06.	
Elaborar todos los contratos con los contratos de	Su ejecución total fue
personal contratado velando por el cumplimiento de	del 100 % de la meta
la Ley 41-08.	estipulada a lograr.
Elaborar todos los recibos de descargo del personal	Su ejecución total fue
desvinculado de la institución.	del 100 % de la meta
	estipulada a lograr.
Revisar los documentos legales para autorizar el	Su ejecución total fue
pago de reembolsos de afiliados fallecidos	del 100 %.

### 2. Recursos Humanos.

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por el Departamento de Recursos Humanos es el siguiente:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
Levantamiento de	Elaboración del plan de capacitación.	Ejecución total 100%.
necesidades de	Socialización del plan de capacitación con el	Ejecución total 100%.
capacitación	personal.	

	Ejecución del plan.	Ejecución total 70%.
Determinar los	Conformación del Comité Mixto de Seguridad y Salud	100 %
miembros del	en el Trabajo.	
comité SST	Impartir charlas relacionadas a Seguridad	50 %
	Ocupacional.	
	Evaluar el riesgo de accidentes, incidentes, lesiones	50 %
	y enfermedades en el trabajo y tomar medidas de	
	prevención.	
	Realizar operativos médicos.	0%
Lograr el 70%	Creación del Manual de Cargos.	50 %
del	Medir el índice de Absentismo y Rotación	100 %
cumplimiento	Gestionar los acuerdos de desempeño	100 %
del nivel de	Evaluar el desempeño de los colaboradores,	100 %
administración	basándonos en los resultados y competencias	
del sistema de	Cumplir al 100% con el pago de los Beneficios	100 %
carrera.	Laborales.	

# 3. Planificación y Desarrollo

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactor general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre.

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

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
Documentación	Rediseñar el Mapa de Procesos Institucional	100%
del 100% de los		
procesos		
operativos		
	Elaborar y/o revisar los manuales operativos de las	75%
	diferentes áreas.	

	Coordinar la elaboración de indicadores de	0 %
	desempeño para los procesos de las áreas	
	Coordinar con TIC diseño de prototipo de módulo	75 %
	para medición de procesos	
	Realizar actividades para elevar el cumplimiento de	100%
	los indicadores del sector público	
	Elevar la puntuación en el índice general de las	100%
	NOBACI a nivel satisfactorio: Esta actividad no	
	estaba programada para ser realizada en el primer	
Indicadores	semestre del año 2020.	
claves de	Elevar la puntuación de indicadores del SISMAP a	100%
desempeño	objetivo logrado pertenecientes al área de	
elaborados por	Planificación y Desarrollo.	
áreas	Realizar el monitoreo al cumplimiento del POA.	100%
	Realizar el monitoreo al cumplimiento del PACC	0%
	Elaborar el POA 2021	100%
	Elaborar el PACC 2021	100%
	Elaborar Memoria Institucional 2020	100%
	Coordinar la elaboración de Planes de acción sobre	100%
	los hallazgos encontrados en las diferentes	
	auditorías que se le realiza a la institución	
	Dar seguimiento a los Planes de Acción elaborados	100%
	por proceso de auditorías realizada a la institución	
Proyectar	Elaborar propuestas de proyectos y presentarlas a la	100%
proyecto	(MAE)	
trimestralmente	Dar seguimiento a los proyectos en ejecución.	100%

### 4. Sección de Gestión de Calidad.

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por la Sección de Calidad es:

МЕТА	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	Implementar aplicación de encuestas de satisfacción	100%
Daalinaaión da	a los usuarios externos de la ARS SEMMA modalidad	
Realización de	online a través de la página web, para determinar la	
mediciones y	satisfacción del usuario e identificar acciones de	
ejecución de	mejora	
planes de mejora	Dar apertura y seguimiento a los buzones externos	100%
para elevar la	de sugerencias y quejas en las diferentes Oficinas	
cantidad de	Provinciales de Atención al Usuario y Sede	
usuarios	Aplicar Encuesta de Satisfacción Ciudadana	100%
satisfechos	Conformar el Comité de Calidad	100%
respecto al 2021.		100%
	Dar seguimiento a los planes de mejora en temas de	100%
	calidad identificados hasta su implementación	
Elevar en un 20%	Aplicar encuestas de satisfacción a los usuarios	25%
la calidad de la	internos de la ARS SEMMA	
atención al	Instalar y dar seguimiento a los buzones internos	50%
usuario interno	para uso de los empleados de la institución	
	Coordinar la realización de plan de mejora en áreas	50%
	identificadas con aspectos a mejorar en tema de	
	calidad de servicios.	
	Realizar informes mensuales sobre los buzones de	100%
	sugerencias y quejas para usuarios internos	
	Dar seguimiento a los planes de mejora realizados.	100%

## 5. Oficina Acceso a la Información

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por la Oficina de Acceso a la Información es la siguiente:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	Garantizar Información completa, veraz y	100 %
	adecuada a todos los solicitantes.	
	Suministrar información de la gestión	100 %
	institucional a interesados que lo soliciten	
Mantener el 100% de los	Realizar actividades para el	100 %
niveles de transparencia de	fortalecimiento de la Comunicación	
acuerdo a la ley 200-04	Interna en temas de acceso a la	
	información	
	Gestionar la actualización del Portal	91 %
	Estandarizado de Transparencia, para	
	garantizar el cumplimiento institucional	
	de la Resolución 1/2018	
	Sensibilizar a los servidores públicos a	0 %
	través de charlas, talleres, cine fórums,	
Propiciar una cultura de	seminarios, entre otras actividades; sobre	
ética e integridad que	temas relacionados a la ética en la función	
contribuya al 100% con las	pública	
buenas prácticas en la	Realizar actividades en conmemoración	100 %
administración pública.	del Día Nacional de la Ética Ciudadana.	
aummistración publica.	Elaborar el plan de trabajo 2021, gestionar	Esta actividad no
	la inclusión en el POA institucional y	estaba programada
	asignación de fondos a las actividades que	para ser realizada
	lo ameriten	en el primer,

	segundo y tercer
	trimestre del año
	2021.
Realizar las actividades plasmadas en el	100 %
plan de trabajo CEP 2020.	

### 6. Control Financiero.

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por la División de Control Financiero se detalla de la siguiente manera:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	Revisión y análisis de todos los procesos de compra	100 %
	de bienes y contratación de servicios de la ARS	
	SEMMA	
	Toma física mensual del inventario de materiales e	100 %
	insumos existentes en el Almacén General de la ARS.	
Facility at the deal	Cuadre diario de la Caja General de la institución.	100 %
Evaluación de las	Revisión de todas las Entradas de Diario elaboradas	100 %
actividades	todos los días por Contabilidad General de la ARS.	
administrativas	Análisis y Revisión de la Reposición de los fondos de	100 %
financieras de la	Caja Chica, Viático y Combustible de la ARS SEMMA,	
institución	con frecuencia de una a dos veces por mes.	
	Participar junto a Almacén u otra área involucrada	100 %
	en la recepción de bienes adquiridos bajo las	
	diferentes modalidades de compra.	
	Revisar todos los cheques emitidos diariamente para	100 %
	amortizar o saldar las diferentes obligaciones	
	institucionales.	

	Revisión y análisis de las nóminas mensuales de	100 %
	pagos de salarios, compensaciones, horas extras, así	
	como las relacionadas con promotores u otras	
	comisiones sobre captación de afiliados.	
Revisión de las	Revisión y evaluación de los expedientes de pagos a	100 %
cuentas	todos los Prestadores de Servicios de Salud,	
vinculadas con la	incluyendo farmacias, osteosíntesis, bancos de	
prestación de	sangre, entre otros.	
servicios de	Revisión de todos los expedientes de reembolsos	100 %
salud	presentados ocasionalmente por los afiliados	
	titulares de la ARS SEMMA.	
	Revisión de los expedientes de devolución de	100 %
	descuentos indebidos a los afiliados titulares de la	
	ARS SEMMA.	
	Revisión pre y post de todas las transferencias	100 %
	bancarias a los Prestadores de Servicios de Salud.	
	Realización aleatoria de Arqueos de los Fondos de	90 %
	Caja General y Caja Chica de la ARS y sus Oficinas	
	Regionales.	
	Evaluación aleatoria del Inventario de Activos Fijos	75 %
	de la ARS SEMMA, incluyendo a las Oficinas	
Ejercer el control	Regionales.	
posterior en las	Examen y evaluación de las partidas y cuentas que	0 %
operaciones	integran los Estados Financieros de la ARS SEMMA.	
institucionales	Realización de Exámenes Especiales a procesos,	75 %
	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.	
	Examen o Análisis sobre cuentas o partidas que	75 %
	requieran ser ajustadas o reclasificadas en la ARS	
	SEMMA.	

Verificar cumplimiento a los planes de correcciones	0 %	
elaborados como plan de contingencia resultante de		
los informes elaborados por la Cámara de Cuentas o		
las Firmas de Auditores Independientes.		
	1	

## 7. Departamento de comunicaciones.

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por el Departamento de Comunicaciones se detalla a continuación:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	Crear piezas graficas con contenido dinámico para	100%
	enviar a través del correo interno sobre ARS SEMMA	
	Realizar encuestas entre los colaboradores internos	40%
	en la institución	
	Dinámicas que involucren informaciones de la	80%
Realizar	institución para generar interacción con los	
	colaboradores	
actividades para	Creación e implementación de redes sociales	100%
cambiar la	internas	
percepción de la	Talleres de socialización donde se designen voceros	40%
imagen	orgánicos de ARS SEMMA	
institucional	Creación de boletín informativo interno	100%
interna a	Concursos internos sobre temas específicos	0%
positiva por	relacionados a la institución	
parte de los	Pasadía con los colaboradores para realizar	0%
colaboradores	dinámicas de interacción	
	Feria de talento con colaboradores para actividades	0%
	internas	
	Formación de grupos culturales internos	50%
	Creación campañas internas sobre la institución con	60%
	la participación de los colaboradores	

	Celebración de fechas especiales junto a los	50%
	colaboradores	
	Encuentro social con los periodistas de salud de los	50%
	distintos medios de comunicación	
	Envío de regalos y detalles institucionales a	100%
	periodistas que cubren salud en fechas importantes	
	Elaboración y difusión de notas de prensa sobre la	100%
	institución	
	Creación y puesta en marcha de un programa de	70%
	radio	
	Realización de media tour	40%
	Publicidad en Redes Sociales	75%
	Contratación publicidad exterior	25%
Realiza	Colocación de comerciales institucionales en Medios	100%
actividades para	tradicionales	
mejorar la	Creación Revista Institucional	0%
percepción de la	Patrocinio de Eventos Sociales afines al Sector Salud	0%
imagen	Actualización y rediseño brochures planes de salud	85%
institucional	Concurso para los usuarios en Redes Sociales	85%
externa	Reestructuración de página web	100%
	Elaboración de reportajes y notas sobre prestadoras	50%
	y nuevas contrataciones	
	Modificación mensajes con voz de la central	100%
	telefónica	
	Creación actividades sociales y físicas para los	100%
	afiliados	
	Campañas externas sobre productos y servicios de la	100%
	institución	
	Participación y Montaje Feria del Libro 2020	0%
	Colocación de contenido audiovisual en pantallas	100%
	espera, Redes sociales y Página Web	
	Celebración de fechas importantes con los afiliados	85%

### 8. Departamento Financiero.

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por la División de Control Financiero se detalla de la siguiente manera:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	Coordinar las actividades y procesos de las áreas	100%
	financieras	
	Dar seguimiento a las reclamaciones de servicios de	100%
	salud para poder realizar los pagos dentro de los	
	plazos establecidos, de acuerdo con las	
	disponibilidades de ingresos y los planes de pagos	
	Aprobar de manera oportuna los compromisos	100%
	contraídos para la institución	
	Emitir las confirmaciones de fondos para los	100%
	procesos de compras en los umbrales de compras	
	directas	
	Coordinar las auditorias de los entes fiscalizadores	100%
	externos.	

### 9. <u>División de Reclamaciones de Servicios de Salud.</u>

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha enero-septiembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por el Departamento Reclamaciones de Servicios de Salud detalla de la siguiente manera:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	Radicar, revisar y liquidar las reclamaciones de	100 %
	servicios de salud dentro de los plazos establecidos	

### 10. División de Tesorería

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por la División de Tesorería detalla de la siguiente manera:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	Preparar disponibilidad bancaria	100%
	Tramitar los deposito los ingresos recibidos en el	100%
	área de caja	
	Emitir pagos programados por compromisos	100%
Registrar las	contraídos por la ARS según la disponibilidad	
operaciones de	financiera.	
_	Tramitar el pago de impuestos y cualquier otro pago	100%
ingresos y	de Retención o de Servicio de acuerdo con la	
egresos.	disponibilidad de la Institución de manera oportuna	
	Tramitar mensualmente él envió de los cheques	100%
	emitidos por diferentes conceptos a las oficinas	
	regionales	
	Aplicar pago a las facturas prestadores (FP) pagados	100%
	por transferencias bancarias	

### 11. División de Contabilidad

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por la División de Contabilidad se detalla a continuación:

МЕТА	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	Emitir estados financieros mensualmente, de	100 %
	acuerdo con las Normas de la SISALRIL.	
	Preparar modelos de estados financieros para	100 %
	publicación en el portal de transparencia.	
Actividades para	Preparar estados financieros consolidados	100 %
mantener las	anualmente.	
cuentas	Preparar estados y reportes para Oficina de Acceso a	100 %
contables	la Información.	
actualizadas	Brindar información financiera adicional a los	100 %
	funcionarios de la Institución que lo requieran en	
	forma oportuna y confiable.	
	Registrar todas las transacciones contables que sean	100 %
	necesarias de acuerdo con las normas de la	
	SISALRIL.	

## 12. Sección de Cuentas por Cobrar

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por la Sección de Cuentas por Cobrar a Afiliados se detalla de la siguiente manera:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
Castionar	Gestionar las emisiones de cobros de los	100 %
Gestionar,	libramientos de los recursos correspondientes a los	
ejecutar y enviar	aportes y retenciones de planes alternativos de	
los descuentos	salud de nuestros afiliados.	
de los Planes		
Alternativos de	Realizar la conciliación de los ingresos Planes	100 %
Alternativos de	Alternativos de Salud.	
Salud	Full Catana and a second state of the second	100.0/
mensualmente	Emitir facturas cobros aportes servicios médicos	100 %
mensuamente	Pensionados y Jubilados, Plan Máximo (MINERD) y	
	Jubilados de Hacienda (TSS).	

	Emitir Facturas por concepto de cobros Planes	100 %
	Alternativos de Salud por ventanilla, depósito y	
	transferencia bancaria.	
	Preparar las Reembolsos por concepto de	100 %
	descuentos indebidos.	
	Emitir las notas de débitos o créditos a través del	100 %
	sistema de información gerencial por sobrantes o	
	descuentos incompletos.	
	Gestionar la implementar módulo de devolución por	100 %
	concepto de descuento indebido.	
Creación de	Gestionar la implementar módulo para emitir	100 %
módulos para	facturas por concepto de cobros Planes Alternativos	
mejor manejo	de Salud por ventanilla, depósito y transferencia	
interno	bancaria.	
	Gestionar en módulo SIGS muestre pagos por	100 %
	ventanillas para visualización FARMACARD	
	(cobertura seguro y medicamentos).	

## 13. <u>División de Cuentas por Pagar</u>

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por la División de cuentas por pagar detalla es la siguiente:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	Mantener comunicación efectiva con los prestadores	100 %
	de servicios de salud en cuanto a sus cuentas y	
	facturas.	
	Dar seguimiento a los compromisos por pagar de la	100 %
	Institución, especialmente aquellos que son fijos.	

Emitir las solicitudes de pagos de los compromisos	100 %
contraídos por la institución de manera oportuna.	
Elaborar el reporte de los pagos administrativos	100 %
para el portal de trasparencia.	
Elaborar las programaciones de pagos de las clínicas,	100 %
Hospitales, Centros, farmacias, Médicos	
independientes, Laboratorios, médicos	
independientes y Reembolsos mensualmente de	
acuerdo con el plan de pago elaborado por la DAF y	
darle seguimiento.	
Informar Al Departamento Financiero del	100 %
desarrollo de los pagos.	
Registrar y analizar las facturas Administrativas.	100 %
Conciliar los balances con los prestadores de	100 %
servicios de salud y con las auditorias, que así lo	
requieran.	
Tramitar las solicitudes de los prestadores, sobre	100 %
cambio en la forma de pagos, (Formulario de	
autorización de pagos por transferencias bancarias).	
Atender las solicitudes de los prestadores,	100 %
acreedores, suplidores y otros usuarios, que	
requieran información relativa a las cuentas por	
pagar.	
Notificar mediante correos electrónicos y llamadas a	100 %
los prestadores de los pagos que se le realizan.	
Gestionar pagos de las renovaciones anuales de los	100 %
distintos servicios contratados.	

# 14. Departamento Administrativo.

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso para el Departamento Administrativo fue:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
Cumplir con el	Elaborar políticas para la digitalización de los	0%
30% de las	documentos.	
políticas	Solicitar acompañamiento al departamento TIC para	0%
elaboradas.	coordinar los trabajos de digitalización de	
	documentos.	
	Culminar con el proceso de contracción de	0%
	digitalización de las tecnologías de la información y	
	Comunicación (TIC).	
Elaborar	Implementación de política de institución sin	0%
actividades y	papeles.	
políticas de	Establecer e implementar políticas de	25%
responsabilidad	responsabilidad social.	
social y capacitar	Elaborar tres políticas de responsabilidad social y	25%
sobre las	capacitar sobre las mismas.	
mismas.	Realizar dos capacitaciones para concientizar de las	50%
	políticas establecidas dentro del compromiso de	
	Responsabilidad Social.	

### 15. Servicios Generales

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por la División de Servicios Generales se detalla de la siguiente manera:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO

	Brindar a tiempo el servicio del café.	100 %
	Garantizar la higienización de las áreas.	100 %
	Garantizar el servicio de mensajería interna externa	100 %
Logran of 1000/	y transportación a los usuarios.	
Lograr el 100%	Garantizar los suministros de limpieza, oficina y	100 %
de satisfacción	mantenimiento de vehículos.	
de los servicios	Habilitar y/o adecuar la infraestructura de la ARS	100 %
de café, limpieza,	SEMMA en sus diferentes localidades.	
mensajería y	Habilitación de Oficina Regional Sede en el Cibao.	25 %
transportación a	Reubicación y/o compra de equipamiento para 6	100 %
los usuarios	puntos servicios de ARS SEMMA.	
internos y	Adecuar y/o Habilitar Oficinas en Edificaciones De	0 %
externos.	ARS SEMMA.	
	Solicitudes de contratos de mantenimientos para	100 %
	conservar la buena imagen y el buen funcionamiento	
	en periodos programados y no programados de las	
	edificaciones de la Ars Semma.	
Apoyar el área de	Realizar levantamiento de impresoras en las áreas,	0 %
Administración	para la implementación de una impresora por nivel.	
en la	Monitorear el nivel de papeles en cajas de reciclaje.	0 %
implementación		
del 100% de las		
políticas de		
institución sin		
papeles.		

# 16. <u>División de Compras y Contrataciones</u>

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por la División de Compras y Contrataciones se detalla a continuación:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
Proporcionar	Elaborar y aplicar encuesta con preguntas que	75 %
comunicación	puedan medir el tema de la comunicación con los	
efectiva en un	proveedores.	
50% con los	Elaborar y aplicar plan de mejora.	75 %
proveedores de		
bienes y		
servicios.		
Mantener el	Proporcionar información requerida por la OAI para	100 %
portal de	la alimentación del portal de transparencia.	
transparencia	Proporcionar información requerida por la OAI para	100 %
actualizado en un	la alimentación del portal de transparencia.	
100% en temas		
compras y		
contrataciones.		
Mantener el	Identificar mejora de procesos.	100 %
100% de los	Elaborar propuestas de mejoras identificadas y	100 %
procesos de	remitir al área de Planificación y Desarrollo a fines	
compras y	de revisión.	
contrataciones	Elaborar juntamente con Planificación y Desarrollo	100 %
actualizados.	el PACC 2021.	
	Realizar el 100% de las compras institucionales.	100 %

### 17. Sección de Activo Fijo.

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por el Departamento de Comunicaciones se detalla a continuación

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	Revisión trimestral de los activos fijos en	25 %
	condiciones de desuso resguardados en los	
	almacenes de tecnología y la institución.	
	Solicitar el descargo financiero de manera oportuna	100 %
	de aquellos activos considerados inservibles.	
	Solicitar a la dirección General de Bienes Nacionales	0 %
	el descargo físico de los activos fijos en condiciones	
	de desuso.	

### 18. Sección de Archivo y Correspondencia.

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-septiembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por el Departamento Archivo y Correspondencia detalla de la siguiente manera:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	Conformar el Comité de Evaluación de institución de	20%
	gestión documental (CEI).	
	Elaborar políticas del CEI.	20%

### 19. Departamento de Tecnologías de la información y Comunicación.

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por el Departamento de TIC se detalla de la siguiente manera:

ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
Actualización de políticas de TIC.	100%
Requerimientos para cumplir con NOBACI.	0%
Auditoria del cumplimiento de las políticas internas	100%
del área de TIC.	
Formulación de proyecto para migración sistema	100%
administrativo financiero.	
Creación de Reportes estadísticos.	50%
Modificación de Reportes estadísticos.	50%
Elaboración de Encuestas de Satisfacción de	100%
usuarios para la Administración de Servicios TIC.	
Seguimiento a la Actualización de los Planes	100%
Tecnológicos.	
Monitorización del cumplimiento de las tareas	100%
identificadas durante el año en el Depto. De	
Tecnologías.	
Gestión e implementación de herramientas de	100%
planificación, organización, coordinación y	
distribución para las actividades de TIC.	
Seguimiento al Comité de Infraestructura TIC.	100%
Elaboración al Manual de Seguridad TI.	55%
Levantamiento de Procesos por Áreas Medición	1%
Apoyo de TIC en los SI.	
Seguimiento a la implementación del PETIC alineado	100%
al PEI.	
	Actualización de políticas de TIC.  Requerimientos para cumplir con NOBACI.  Auditoria del cumplimiento de las políticas internas del área de TIC.  Formulación de proyecto para migración sistema administrativo financiero.  Creación de Reportes estadísticos.  Modificación de Reportes estadísticos.  Elaboración de Encuestas de Satisfacción de usuarios para la Administración de Servicios TIC.  Seguimiento a la Actualización de los Planes Tecnológicos.  Monitorización del cumplimiento de las tareas identificadas durante el año en el Depto. De Tecnologías.  Gestión e implementación de herramientas de planificación, organización, coordinación y distribución para las actividades de TIC.  Seguimiento al Comité de Infraestructura TIC.  Elaboración al Manual de Seguridad TI.  Levantamiento de Procesos por Áreas Medición Apoyo de TIC en los SI.  Seguimiento a la implementación del PETIC alineado

## 20. Desarrollo e Implementación de Sistemas.

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por Desarrollo e Implementación de Sistemas se detalla de la siguiente manera:

МЕТА	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	Creación de notificación automática de archivos de	90%
	afiliados activos en PDSS que están inactivos en	
	cartera a cierre de mes.	
	Módulo de material de osteosíntesis.	0%
	Creación de mantenimiento especial para	0%
	autorizaciones.	
	Autorización de medicamentos PyP.	100%
	Implementación Oficina virtual Afiliados.	25%
	Implementación del Módulo Petición de Auditoria en	0%
Desarrollo y	Sede.	
mejoras del	Desarrollo e implementación del Módulo Gestión	0%
Sistema de	Documental.	
Información	Implementación del Módulo Petición de Auditoría	30%
gerencial.	Médica.	
	Implementación del Módulo de Pre-autorizaciones	80%
	médicas.	
	Implementación de los servicios en línea	25%
	transaccionales.	
	Desarrollo de las Solicitudes de Pagos por	100%
	Transferencia.	
	Creación de mantenimiento de costo promedio para	100%
	autorización de medicamentos PYP.	
	Habilitación del sistema de autorizaciones en línea	100%
	para despacho de medicamento PyP.	

Creación de mantenimiento para crear expedientes	100%
de solicitud de recobro de pruebas PCR SISALRIL.	
Creación de mantenimiento para desbloquear	100%
afiliados para el despacho de medicamentos PyP por	
prestador.	
Diseño de dos (2) nuevos estados financieros.	100%
Adecuaciones a la aplicación móvil de la institución.	100%
Adecuaciones al módulo de reembolso.	5%
Módulo de Remisión de Factura.	0%
Adecuaciones al sistema de Reclamaciones.	25%

### 21. Administración de servicios TIC.

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por Infraestructuras y Redes se detalla de la siguiente manera:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	Actualización del Plan de Mantenimiento preventivo	100%
	y correctivo de los equipos tecnológicos de la	
	ARSSEMMA.	
	Ejecución del Plan de Mantenimiento preventivo y	60%
Desarrollo y	correctivo de los equipos tecnológicos de la	
mejoras del	ARSSEMMA.	
Sistema de	Creación de Perfiles de instalación de software,	50%
Información	accesos a sistema, acceso a internet y acceso a	
gerencial	recursos del computador.	
	Registro del 100% de las solicitudes de servicios de	100%
	TI Solicitadas a Mesa de Ayuda.	
	Notificación del 100% de los movimientos en los	75%
	equipos tecnológicos al departamento de activos	
	fijos para actualización en el sistema.	

Actualización de Windows /Office.	100%
Realizar el inventario del 100% de todos los equipos	100%
tecnológicos actuales.	
Habilitación e implementación de un sistema de	0%
gestión de servicios (help desk) que asegure tiempos	
de respuesta adecuados a las demandas de los	
servicios solicitada por los usuarios.	
Habilitación e implementación de un sistema de	0%
Inventario de equipos informáticos.	
Elaboración del catálogo de Servicios y los niveles de	50%
cuerdo de Servicios TIC.	
Realizar encuestas de satisfacción de usuarios	50%
servicios TIC.	
Eliminando del Menú del SIGS las opciones no	50%
utilizadas dentro de los módulos para ejecutar	
procesos en la institución.	

## 22. División de Operaciones TIC.

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha enero-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por Operaciones TIC se detalla de la siguiente manera:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
Docarrollov	Integración de las nuevas oficinas regionales y	0%
Desarrollo y mejoras del	puntos de servicios en PSS 2020.	
sistema de	Diseño, planificación y puesta en producción del	50%
Sistema de	intranet.	

información	Conceptualización Restructuración y certificación	50%
general	cableado estructurado del Edificio SEMMA Principal	
	y Oficinas Regionales.	
	Integración al 100% de toda la Infraestructura	100%
	crítica con Microsoft Azure.	
	Sistema de monitoreo para Operatividad del System	0%
	Center.	
	Conceptualización de Proyecto de Digitalización de	0%
	Documentos.	
	Verificación y Depuración de los correos	50%
	electrónicos en el Servicio Exchange.	
	Formalización y uso de los certificados SSL y TSL.	50%
	Elaboración del procedimiento de los Backus al site	100%
	alterno.	
	Cifrado de los medios de almacenamiento que	25%
	guarda la información Clasificada.	
	Gestión de la retención de los archivos digitales y	100%
	clasificación de la información.	
	Creación de Perfiles de Usuarios para la	0%
	actualización de los controles de accesos y	
	privilegios a los usuarios en los sistemas.	
	Automatización de las tareas para la administración	0%
	de los servidores y Estaciones de Trabajo.	
	Implementación de la infraestructura de redes en las	0%
	Oficinas Provinciales.	

# 23. <u>Dirección de Servicios de Salud</u>:

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021

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

	M '. 1 1 1 ADC 16	
	Monitorear el consumo mensual de la ARS con el fin	100 %
	de trazar las estrategias que disminuyen el impacto.	
	Supervisar la aplicación de los controles en el	100 %
	sistema de autorizaciones de servicios de salud.	
	Supervisar que la División de prestador de	100 %
	cumplimiento de los acuerdos firmados con las	
Monitorear el	prestadoras de servicios de salud y su aplicación a	
cumplimiento de	momento de las auditorias de los servicios de salud.	
los controles	Dar seguimiento a las acciones para el desarrollo del	50 %
establecidos en	primer nivel de atención en el seguimiento de los	
las diferentes	afiliados crónicos.	
áreas los de	Creación del manual y políticas de la Dirección de	0 %
servicios de	Servicios de Salud.	
salud.	Análisis trimestral de los informes remitidos por	100 %
	áreas de salud.	
	Reuniones con los encargados del área de salud,	100 %
	analizando la situación financiera de la ars y los	
	planes de mejoras por áreas.	
	Verificar la integración de los sistemas de gestión.	100 %
	Participar en la creación de nuevos controles en el	100 %
	sistema de autorizaciones.	
Craación do	Revisión semestral de la siniestralidad de los planes	50 %
Creación de	alternativos activos y verificación de los	
planes	procedimientos no contempladas en el PDSS y los	
Alternativos	planes vigentes que son demandados por nuestros	
competitivos y	usuarios.	
sostenibles con la necesidad de	Análisis de la condiciones particulares descritas y	100 %
	cuadro de coberturas de los planes de alternativos	
nuestros	aprobados, con miras de fortalecer los planes.	

usuarios y	Remisión a la SISALRIL de la actualización de los	0 %
mercado.	planes alternativos activos con mejoras en las	
	condiciones particulares y el costo de estos.	
	Creación de planes complementarios competitivos a	0 %
	las necesidades actuales de nuestros usuarios.	

### 24. Auditoría de los Servicios de Salud

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por el Departamento de Auditoría de los Servicios de Salud es la siguiente:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	Realizar auditoría de pares especialistas quirúrgicos	100%
	en los casos necesarios.	
Elevar la	Realizar solicitud de reembolso ARL enfermedad	100%
cantidad de	profesional.	
controles para la	Capacitación auditores especialistas.	0%
supervisión de	Implementación del Piloto módulo Petición de	100%
los servicios de	auditoría.	
salud	Medición del tiempo de las auditorías de cuentas en	100%
	20 días o menos.	
	Obtener el 80 % de auditoria de concurrencia de	89%
	casos de 3 a 5 días de hospitalización.	

### 25. Autorizaciones de los Servicios de Salud

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por el Departamento de Autorizaciones de los Servicios de Salud se detalla de la siguiente manera.

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	Evaluación de los informes de calidad del Dpto. para	100%
	crear planes de acción.	
	Reuniones con Departamentos involucrados para	100%
	definir controles pertinentes.	
	Reuniones con supervisores y oficiales para definir	100%
	controles que creamos pertinentes.	
Colocar o	Solicitar al departamento de tecnología colocación	100%
mejorar	controles identificados en el Sistema de	
controles en los	Autorizaciones	
sistemas de	Retroalimentaciones a los oficiales sobre el manejo	100%
autorizaciones	correcto de las autorizaciones.	
	Solicitar al Dpto. de Tecnología la ampliación de	100%
	reportes estadísticos para evaluación del consumo.	
	Evaluación y análisis del consumo de los materiales	100%
	de osteosíntesis/Solicitar la Creación módulo de	
	comparación de precios.	
	Actualización de manual de procedimiento y	100%
	políticas.	

#### 26. División de Gestión del Prestador de Servicios de Salud

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso fue la siguiente:

МЕТА	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO										
Acompañar a la	Dar seguimiento a las nuevas prestadoras	100 %										
PSS en los	contratadas para verificar los procesos y aclarar											
procesos que	lquier inquietud.											
llevan con ARS	Dar seguimiento a prestadoras de antigüedad en la	90 %										
SEMMA	Red para validar o actualizar informaciones,											
	verificar procesos y ponernos a disposición ante											
	cualquier inquietud.											
Incrementar y	Contratación de nuevas prestadoras de servicios de	85 %										
consolidar la Red	salud de acuerdo con el análisis de la Red.											
de PSS de ARS	Contratación de médicos de especialidades	100 %										
SEMMA	estratégicas por Región de salud.											
	Depurar la cartera de servicios de las PSS	0 %										
	contratadas.											
Elaborar manual	Elaborar Procedimiento de Carga de Tarifas.	85 %										
de operaciones	Actualizar y crear Manual del Prestador de Servicios	85 %										
de la División de	de salud.											
Gestión del												
prestador												
Aplicar Políticas	Realizar encuesta de satisfacción a las PSS	50 %										
de seguimiento y	contratadas.											
monitoreo a las	implementaciones políticas de seguimiento y	0 %										
PSS contratadas	Monitoreo a las PSS contratadas.											

#### 27. Auditoría Forense

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por el Departamento de Auditoria Forense se detalla de la siguiente manera:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	Monitorear las pss de mayor, mediano, y menor	0%
	consumo de los servicios de salud prestado por ARS	
	SEMMA.	
	Realizar el manual de procedimientos Auditoria	100%
	Forense.	
	Realizar informe bimensual sobre el consumo de	50%
	servicios de salud en imágenes diagnósticas.	
	Socializar en mesas de trabajos para cerrar brechas	100%
	en la Ars Semma.	
D 1'	Generar una investigación por alerta registrada en	100%
Realizar 	los informes realizados de manera trimestral.	
monitoreo y	Dar respuestas a las solicitudes de investigaciones	100%
análisis sobre los	por parte de otras dependencias en un periodo de	
consumos en	30-60-90 días laborables de acuerdo con la	
servicios de	prontitud de los casos	
salud	Enviar informe mensual de las actividades	100%
	realizadas durante el mes en la Sección a la Dirección	
	de Servicios de Salud.	
	Gestionar actualización o capacitación de temas	100%
	relacionados con aumentos drásticos en el consumo	
	de los servicios de salud contratados por ARS	
	SEMMA al equipo de Auditoria Forense.	
	Realizar informe a la matriz remitida por el	100%
	Departamento de Autorizaciones medicas en el	
	seguimiento a las alertas generadas en los servicios	
	de Apoyo Diagnostico de manera mensual.	

#### 28. Sección de Reembolsos a Afiliados

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por la Sección de Reembolsos a Afiliado es la siguiente:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	Gestionar una vía de información integrado con	0 %
	Atención al Usuario y autorizaciones para el Control	
	y seguimiento del gasto por pagos a reclamaciones	
Disponer de un	de Reembolso.	
sistema de	Reportar trimestralmente y cuando se presenten las	100 %
Gestión de gastos	solicitudes de Reembolso por servicios evitables o	
en Salud por	infundadas al área correspondiente para su control	
Reclamaciones	y seguimiento	
de Reembolso	Apoyar al Dpto. de Gestión al Prestador con	100 %
puntuales:	recomendaciones útiles, según las propias	
Emergencia o no	necesidades de solicitud de Reembolso para evitar el	
garantía del	riesgo a reclamaciones innecesarias, siempre que las	
servicio.	causas señalen a la ARS como responsables.	
	Realizar informes a la Dirección de los Servicios de	100%
	Salud de las eventualidades surgidas durante el mes.	
	Dar respuesta al 100% de las solicitudes de	100%
	Reembolso.	
Disminuir en un	Solicitar un mecanismo de articulación con las	100 %
90% el tiempo de	diferentes áreas afines al proceso de Reembolso	
respuesta al	para mayor control del recorrido de las solicitudes.	
usuario de las	Gestionar Atención al Usuario la orientación y	100%
solicitudes de	aplicación de políticas de Reembolso de su personal	
Reembolso	en cada admisión de solicitud reclamada.	
realizadas.		

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

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer y segundo semestre del año en curso por la Sección de P y P es:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO						
	Gestionar contratación de centros de primer nivel.	50%						
Famoutan al	Adscribir núcleo familiar a centros de primer nivel.							
Fomentar el	Preparar modelo de supervisión de atención	0%						
avance e	primaria.							
implementación	Ampliación de los clubes de diabetes mellitus, cuyas	0%						
del primer nivel	rimer nivel actividades sean beneficiosas para nuestros							
de atención,	afiliados, que ayuden al control, monitoreo y							
promoción y	seguimiento de la enfermedad.							
prevención.		100%						
	Crear mecanismos para supervisión a los programas	100%						
	de promoción y prevención en unidades de atención							
	primarias contratadas.							

#### 30. Afiliación.

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso para el Departamento de Afiliación fue:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
Realizar las	Gestionar la activación de al menos el 45% de los	45%
	afiliados excluidos del sistema por cumplir mayoría	
llamadas de		
bienvenida a los	Clasificación correcta de todos los afiliados en sus	45%
afiliados de	planes correspondientes.	

ingreso por	Realizar actualización de datos en el SIGS cada vez	45%
traspaso:	que se reciba documentación y a través de las	
	llamadas realizadas a los afiliados.	
	Identificación y corrección de afiliados con	45%
	descuentos voluntarios, pero con Plan PDSS 5.0.	
	Identificación y remoción de descuento a	45%
	dependientes voluntarios con 2 descuentos	
	(Unipago y Jub. Inabima).	

#### 31. División de Operaciones de Afiliación.

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general para el logro de sus actividades planificadas a ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por la División de Operaciones de Afiliación fueron las siguientes:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO				
Implementar y	Eficientizar los Procesos de Traspaso	80%				
Eficientizar el	cientizar el Gestionar Mejoras en el SIGS-CORE.					
Sistema de Pago	Mejorar Flujo Sistema de atención al Usuario.	100%				
de Comisiones	Gestionar la Creación del Módulo de Administración	0%				
por Ventas.	de Autorizaciones de Descuento Adicional.					

#### 32. Departamento de Coordinación Regional.

Esta área obtuvo un cumplimiento satisfactorio general en el logro de sus actividades planificadas para ser ejecutadas en fecha julio-diciembre 2021.

La ejecución relacionada a las metas programadas para ser realizadas en el primer, segundo semestre del año en curso por el Departamento de Coordinación Regional se detalla a continuación:

META	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
	Gestionar la creación del CHAT en línea.	100%

Ampliar los	Realizar la solicitud para la creación de los servicios	100%
canales de	vía Portal Web.	
atención al		
usuario		
Apertura de	Gestionar la readecuación de oficinas o puntos de	90%
nuevos puntos de	servicios.	
servicios en el	Gestionar la apertura de nuevas oficinas o puntos de	100%
territorio	servicios.	
nacional		
Planes	Elaborar y ejecutar el plan de mejora y seguimiento	85 %
elaborados para	sobre los resultados de la encuesta y buzones de	
mejora de los	Satisfacción de usuario.	
servicios		
Realizar	Elaborar indicadores para el seguimiento y	85 %
actividades para	monitoreo de la calidad de la atención.	
el seguimiento y	Revisión y actualización del instrumento para la	70 %
monitoreo de la	evaluación de la calidad, capacidad y estado de las	
calidad de la	oficinas de atención al usuario.	
atención	Elaborar un plan de monitoreo y seguimiento para	70 %
	las oficinas de atención al usuario.	

6 ANEXO: Matriz cumplimiento del POA

Área: Eje Estratégico: Objetivo Estratégico:	1.1. Increme	ECIMIENTO ntar en un 25!	% el ingreso a	través del au	mento de la c	artera de affi	idos en los					
Estrategia: Resultado esperado: Indicador PEI	1.1.3 Aumer Aumento de Cantidad de	la cartera de a acciones emp	ra de afiliados affindos en ur rendidas Meta 3m	en un 40 por 40%				Avances	Avances	Avances	Avances	
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre	
Gestionar ante la SISALRIL el traspaso automatico de los emple ados administrativos y docentes del MINERD		50%	50%		100%	enero	junio		50%	50%		
<ol> <li>Utilizar los recussos legales necesarios para la aplicación de los traspasos automaticos de los empleados administrativos y docentes del MINERD</li> </ol>	25%	25%	25%	25%	100%	enero	diciembre	25%	25%	25%	25%	
Gestionar el apoyo de los diferentes grupos de interes para el traspaso automatico de los empleados administrativos y docentes del MINERD	50%	50%			100%	enero	junio	50%	50%			
Área: Eje Estratégico: Objetivo Estratégico:	DIRECCION 1. FORTAL 1.1. Increme	N JURIDICA ECIMIENTO	FINANCIER	O través del au	mento de la c	artera de affi	ados en los					
Estrategia: Resultado esperado: Indicador PEI	1.1.3 Aumer Aumento de Cantidad de	tando la carte la cartera de s	ra de afiliados afiliados en u rendidas	en un 40 por 40%	ciento							
Meta/Actividad	Meta ler Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre	
1.Recomendar reajuste de los procesos lustifucionales en base a las normas legales aplicables	100%	100%	100%	100%	100%	enero	dicie mbre	100%	100%	100%	100%	
2. Verificar que todos los manuales de procedimiento, instructivos o eguivalentes incluyen los recquerimientos legales aplicables	100%	100%	100%	100%	100%	enero	diciembre	100%	100%	100%	100%	
3.Establecer mecanismos de verificación periódica del cumplimiento de la disposiciones legales, identificado cuales normativas legales están relacionadas con cada política y procedimiento de la institución	100%	100%	100%	100%	100%	enero	diciembre	100%	100%	100%	100%	
4.Revisar todas las Resoluciones Administrativas emisdas por el Director Ejecutivo	100%	100%	100%	100%	100%	enero	dicienthre	100%	100%	100%	100%	
Elaborar tedos los contratos con los Prestadores de Servicios de Sahal asegurando el cumplimiento de la Ley 87-01	100%	100%	100%	100%	100%	enero	diciembre	100%	100%	100%	100%	
Elaborar todos los contratos con los Provecedores de bienes y servicios velando por el cumplimiento de la Ley 340-06	100%	100%	100%	100%	100%	enero	dicienthre	100%	100%	100%	100%	
T.Elaborar tedos los contratos con los contratos de personal contratado velando por el cumplimiento de la Ley 41-08	100%	100%	100%	100%	100%	enero	diciembre	100%	100%	100%	100%	
8. Elaborar todos los recibos de descargo del personal desvinculado de la institución	100%	100%	100%	100%	100%	enero	diciembre	100%	100%	100%	100%	
Elaborar todos los recibos de descargo de los pensionados de la institución	100%	100%	100%	100%	100%	enero	diciembre	100%	100%	100%	100%	
10.Revisar los documentos legales para autorizar el pago de reembolsos de afiliados fallecidos	100%	100%	100%	100%	100%	enero	diciembre	100%	100%	100%	100%	
11. Elaborar el Normograma institucional	50%	50%			100%	enero	junio	100%	100%			
12. Elaborar Mapa de Riesgos legales			50%	50%	100%	junio	diciembre			50%	50%	
14. Crear un archivo digital de los expedientes de Itigios	50%	50%			100%	enero	junio	50%	50%			

Área:	RRHH										
	Fortalecimiento Institucional										
Objetivo Estratégico:	Rediseñar en un cien por ciento (100%) los procesos de Recursos Humanos mediante la revisión y aplicación de procedimientos y políticas en cuatro años.										
	Mediante el fortalecimiento de las competencias de los colabotradores a través de la implementación de planes de capacitación de acuerdo al perfil de la posición.										
Resultado esperado:	Ejecucion del plan de capacitacion elaborad de acuerdo a competencias institucionales.  % de cumplimento del plan de capacitación.										
Indicador PEI								Avances	Avances	Avances	Avances
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	1er trimestre	2do trimestre	3er trimestre	4to trimestre
META: Ejecutar el 100% del Plan de Capacitaciones Anuales	25%	25%	50%		100%	Enero	Diciembre			50%	
Levantamiento de necesidades de capacitación.	1				1	Enero	Marzo				
Elaboracion del plan de capacitación	1				1	Enero	Marzo				
Ejecucion del plan	25%		75%		100%	Enero	Diciembre			75%	
Área:	RRHH										
Eje Estratégico:		ento Instituc									
Objetivo Estratégico:		en un cien p en cuatro añ		00%) los pro	cesos de R	lecursos Hu	manos media	inte la revisi	ón y aplicac	ión de proc	edimientos
Estrategia:				ınuales de R	ecursos Hu	manos.					
Resultado esperado:	Eficientizar	las operacio	ones de Rec	ursos Huma			uales				
Indicador PEI	% de cump	olimiento del	programa								
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
META: Eficientizar las operaciones de Recursos Humanos con el uso de manuales		100%			100%	Enero	Diciembre				
Documentación y actualizacion de procedimientos		100%			100%	Enero	Diciembre				
Elaboración del Manual de Inducción		100%			100%	Enero	Diciembre				
Elaboración del Manual de Recursos Humanos			100%		100%	Enero	Diciembre			100%	
Eje Estratégico:		ento Instituc									
Objetivo Estratégico:		en un cien p en cuatro añ		00%) los pro	cesos de R	lecursos Hu	manos media	ınte la revisi	ón y aplicac	ión de proc	edimientos
Estrategia:				es del Minist	terio de Adı	ministracion	Pública (MA	P)			
Resultado esperado: Indicador PEI	Implementa % de Incre		nes de Salu	d Incremen	to en la Pur	tuación del	Sistema de r	nonitoreo de	Administra	cion Pública	(SISMAP)
Meta/Actividad		Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
META: Lograr el 70% del cumplimiento del nivel de administracion del sistema de carrera.	30%	25%	10%	5%	70%	Enero	Diciembre			10%	5.00%
Elaboración del Manual de Cargos	50%	50%			100%	Enero	Junio				
Aplicación de Encuesta de Clima Organizacional	1				1	Enero	Marzo				
Elaboracion del Plan de Acciones de Mejora			1		1	Julio	Septiembre			1	
Elaborar Escala Salarial		1			1	Abril	Junio				
Gestionar los acuerdos de desempeño	1				1	Enero	Marzo				
Evaluar el desempeño de los colaboradores, basandonos en los resultados y competencias				1	1	Octubre	Diciembre				1
Solicitar el pago de Beneficios Laborales	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre			100%	100%

Área: Eje Estratégico: Objetivo Estratégico: Estrategia:	Departamen 2 Fortalecin 2 3 Fortalec 2 3 1 Organi	to de Planifica siento Instituci er en un cien p zando los proc	ción y Desan onal por ciento los esos de la Al	procesos inter	nos de la AR	S SEMMA #	ediante el				
Resultato esperado: Indicador PEI Meta/Actividad	% de proces Meta ler	Meta 2do	or la Maxima Meta 3ro	Autoridad  Meta 4to	Meta	Inicio	Fin	Avances 1er	Avances 2do	Avances 3er	Avances 4to
Meta/Actividad	Trim.	Trim.	Trim.	Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	1er trimestre	2do trimestre	3er trimestre	4to trimestre
META: Documentación del 100% de los procesos operativos.			4	3	7	Enero	Die ie mbre			2	0
Rediseñar el Mapa de Procesos Institucional			1		1	abril	Junio			1	
Hacer levantamiento y documentación del proceso de monitoreo y supervisión de los hospitales propios			1		1	Septiembre	diciembre			0	
Elaborar y/o revisar los manuales operativos de las diferentes área misionales			5		5	Enero	Marzo			1	
Área: Eje Estratégico: Objetivo Estratégico:	Departamen 2 Fortaleein	to de Planifica siento Instituci	ción y Desan onal	olio							
Estrategia: Resultado esperado:	2.3. Fortalec 2.3.3 Desarr Medición de	er en un cien p ollando sistem indicadores y	por ciento los as de medició productividad	procesos inter n de productis	nos de la AR idad e indicas	S SEMMA 11 lores de proce	ediante el				
Indicador PEI Meta/Actividad	% de áreas ( Meta ler Trim,	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er	Avances 4to
META: Indicadores claves de desempeño elaborados por áreas.			6	8	14	Enero	Die ie mbre	trimestre	trimestre	0	0
Coordinar la elaboración de indicadores de desempeño para los procesos de las áreas			6	6	12	Enero	Diciembre			0	0
Coordinar con TIC diseño de prototipo de módulo para medición de procesos.				1	1	Octubre	Diciembre				0
Coordinar elaboración de indicadores de seguirmiento a los hospitales propios.				1	1	Octubre	Diciembre				0
Áresc	Departamen	to de Planifica	ción y Desan	ollo							
Eje Estratégico: Objetivo Estratégico: Estrategia:	2. Fortalecin 2.3. Fortalec 2.3.8 Veland	iento Instituci er en un cien p io por el cumo	onal por ciento los limiento de la	procesos inter mitigación del	nos de la AR riesgo institu	S SEMMA m	ediante el				
Resultado esperado: Indicador PEI	Politicas en l % de cumpli	fancionamiento miento en la ?	NOBACI					Aver	Aver	lar	Aver
Meta/Actividad	Meta ler Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
META: Realizar actividades para elevar el cumplimiento de los indicadores del sector público		3	2	1	6	Enero	Diciembre		3	1	6
Elevar la puntuación en el Indice general de las NOBACI a nivel satisfactorio		1	1		2	Enero	Diciembre		1	1	
Elevar la pastuación de indicadores del SISMAP a objetivo logrado pertenecientes al área de Planificación y Desarrollo.		2	1	1	4	Enero	Diciembre		2	1	4
Area: Eje Estratégico: Obietivo Estratégico:	Departamen 2 Fortalecin 2 3 Fortalec	to de Planifica siento Instituci	ción y Desan onal	rollo	was de la AR	S SEMMA 11	ofinte of				
Estrategia: Resultado esperado: Indicador PEI	2.3.4 Aplicar Planificación	do metodologi de proyectos	jas para el di de acuerdo a bajo la metol	seño y propue la metodologi orio diseñada	stas de proye a diseñada	ctos institucio	nales.				
Meta/Actividad	Meta ler Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er	Avances 4to
META: Realizar actividades de fortalecimiento de la planificación	1	2	9	6	18	Enero	Die ie mbre	1	2	5	5
Presentar propuestas de proyectos			1		1	Enero	Diciembre			0	
Dar seguimiento a los proyectos en ejecución.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Realizar el monitoreo al cumplimiento del POA			1	1	2	Abril	Diciembre			1	1
Realizar el monitoreo al camplimiento del PACC			1	1	2	Abril	Diciembre			1	1
5. Elaborar el POA 2022			0.5	0.5	1	Septiembre	Octubre			0.5	0.5
					1	janio	julio			0.5	0.5
6. Elaborar el PACC 2022			0.5	0.5							
Elaborar Memoria Institucional     2021			0.5	0.5	1	Octubre	Diciembre				1
7. Elaborar Memoria Institucional	100%	100%	0.5			Octubre Enero	Diciembre Diciembre	100%	100%	50%	50%
Elaborar Memoria Institucional     2021     K. Coonfinar la claboración de Planes de acción sobre los hallizgos encontrados en las diferentes sulfórsias que se le realiza a la	100%	100%		1	1			100%	100%	50%	
7. Elaborar Memoria Institucional 2021  R. Coordinar la chiberación de Planes de aceito sobre los hallargos encoretados en las diferentes auditerias que se le realiza a la inolitación para publicalar metodología para monitoreo ejecutorias presupuestarias	100%	100%	100%	1	1 100%	Enero	Diciembre	100%	100%		
7. Elaborar Memoria Institucional 2021  S. Coordinar la claboración de Planes de acción sobre la hallurgas encostrandas en las diferentes sanifortas que se le residas a la sonifortas que se le residas a la sonifortas que se le residas para sunaltoras cipacitarias presupuestarias por áreas.		100%	100%	1 100%	1 100%	Enero Marzo	Diciembre		100%	0	50%

Área:	OAI												
Eje Estratégico:		cimiento In	stitucional										
Objetivo Estratégico:			en por ciento la i	magen instit	nicinal intern	v externa i	nediante el pos	sicionamiento	de la ARS SEM	MA en cuatro	años		
Estrategia:			s niveles de Trar							mi cii cuutio	41100		
Resultado esperado:			cia actualizado e							es de Transpa	rencia		
Indicador PEI			el Portal de Tran										
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.		Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre	Presupuesto	
Mantener el 100% de los niveles de transparencia de acuerdo a la ley 200- 04	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	98%	98%	98%	Pendiente	\$0.00	
Garantizar Información completa, veraz y adecuada a todos los solicitantes	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%	\$0.00	
Suministrar información de la gestión institucional a interesados que lo soliciten.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%	\$0.00	
Realizar actividades para el fortalecimiento de la Comunicación Interna en temas de acceso a la información.		50%		50%	100%	Enero	Diciembre	0%	50%	0%	50%	\$0.00	
4.Gestionar la actualización del Portal     Estandarizado de Transparencia, para     garantizar el cumplimiento institucional     de la Resolución 1/2018.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%	\$0.00	
Área:	OAI												
Eje Estratégico:		cimiento In	stitucional										
Objetivo Estratégico:			en por ciento la i	magen ineti	tucional inter	no v externo	madianta al n	neicionamient	o de la ADS SE	MMA en quatr	o años		
Estrategia:			en por ciento la i . Comisión de Éti			na y externa	mediante ei p	osrcionanneni	o de la ARS SE	www.en cuair	o anos.		
Resultado esperado:			tiento de accione			do los somii	lanaa muhli aaa e	a laa mei mai niaa	no otono o do lo	Administració	in Dúblico		
Indicador PEI					ucen ei apego	de los servic	iores publicos a	a ios principios	rectores de la	Administracio	on Publica.		
Indicador PEI		Meta 2do	planificadas y rea	Meta 4to				Amonaca 1on	Avances 2do	Amon aco 2 ca	Amonaco Ata		
Meta/Actividad	Trim.	Trim.	Meta 3ro Trim.	Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	trimestre	trimestre	trimestre	trimestre	Presupuesto	
Propiciar una cultura de ética e integridad que contribuya al 100% con las buenas prácticas en la administración pública	100%	100	100	100	100	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%	\$20,000.00	
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	1	1	1	1	4	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%	\$0.00	
2.Realizar actividades en conmemoración al Día Nacional de la Ética Ciudadana		1			1	Enero	Diciembre	0%	100%	0%	0%	\$10,000.00	
3.Elaborar el plan de trabajo 2021, gestionar la inclusión en el POA institucional y asignación de fondos a las actividades que lo ameriten			1		1	Enero	Diciembre	0%	0%	100%	0%	\$0.00	
4. Realizar las actividades plasmadas en el plan de trabajo CEP 2020	25%	25%	25%	25%	100%	Enero	Diciembre	25%	25%	0%	0%	\$10,000.00	

Área:		MENTO DE O									
Eje Estratégico: Objetivo Estratégico: Estrategia:	MEJORAR	ECIMIENTO EN UN 25 PO OS CANALI	OR CIENTO	INAL LA IMAGEN JNICACIÓN	INSTITUCI	ONAL DE M	IANERA				
Estrategia: Resultado esperado: Indicador PEI	MEJORAR	LA PERCEP	CION DE LA	IMAGEN IN DE LA IMA	NSTITUCION	AL ENTRE					
Meta/Actividad	Meta 1er	Meta 2do	Meta 3ro	Meta 4to	Meta	Inicio	Fin	Avances 1er	Avances 2do	Avances 3er	Avances 4to
Meta/Actividad	Trim.	Trim.	Trim.	Trim.	Anual	TINCIO	r	trimestre	trimestre	trimestre	trimestre
META: Realizar actividades para cambiar la percepción de la											
imagen institucional interna a positiva por parte de los	26	25	25	25	101	e ne ro	diciembre				
colaboradores											
Crear piezas graficas con contenido											
dinámico para enviar a través del	12	12	12	12	48	enero	diciembre				
correo interno sobre ARS SEMMA.											
Dinámicas que involucren											
informaciones de la institución para generar interacción con los	3	3	3	3	12	enero	diciembre				
colaboradores											
Creación e implementación de redes s Talleres de socialización donde se	30%	40%	15%	15%	100%	enero	diciembre diciembre		100%		
Creación de boletín informativo Concursos internos sobre temas	1	1	1	1	4	enero	diciembre diciembre				
Pasadia con los colaboradores para Feria de talento con colaboradores	1		1		1	julio enero	septiembre diciembre				
Formación de grupos culturales Creacion campanas internas sobre la	i	1	1	1	4	enero	diciembre				
institución con la participación de los	3	3	3	3	12	enero	diciembre				
Celebración de fechas especiales Área:	3 DEPARTAN	3 MENTO DE O	3 OMUNICA	3 CIONES	12	enero	diciembre		3		0
Eje Estratégico: Objetivo Estratégico:	Eje Estratégi	co 2 /FORTA	LECIMIENT	O INSTITUC LA IMAGEN	TONAL	ONAL DEA	ANIED A				
Estrategia:	REALIZAN	DO ACTIVII	DADES CON	PUBLICOS IMAGEN II	ESTRATEG	ICOS QUE S	IRVAN				
Resultado esperado: Indicador PEI	MEJORAR   % AUMEN	IO DE LA PI	ERCEPCION	DE LA IMA	GEN INSTIT	UCIONAL	LUS				
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er	Avances 2do	Avances 3er	Avances 4to
META: Realizar actividades para								trimestre	trimestre	trimestre	trimestre
la mejorar la percepción de la imagen institucional externa	36	37	36	36	145	1/1/2021	31/12/2021				
Encuentro social con los periodistas		1		1	2	enero	diciembre				
Envío de regalos y detalles											
institucionales a periodistas que cubren salad en fechas importantes		1	1	1	3	enero	diciembre				
custon sussi en recisas anportantes											
Elaboración y difusión de notas de pre	100%	100%	100%	100%	100%	enero	diciembre				
									100%		80%
Creación y puesta en marcha de un programa de radio											
	1	1	1	1	4	enero	diciembre				
Realización de media tour	1	1	1	1	4	enero	diciembre				
Colocación publicidad en Redes	3	3	3	3	12	enero	diciembre				1
Contratación publicidad exterior Colocación de comerciales	1 1	1	1	1	4	enero enero	diciembre diciembre		1		
Creación Revista Institucional	i	1	1	1	1 4	enero	diciembre				
Patrocinio de Eventos Sociales afines Actualización y rediseño brochures	i	1	1	1	2	Enero Enero	diciembre Septiembre		1		
Concurso para los usuarios en Redes Sociales	3	3	3	3	12	Enero	Diciembre				
Reestructuración de página web	30%	40%	15%	15%	1	Enero	Diciembre				
					· ·						
	-	-									
Elaboración de reportajes y notas											
sobre prestadoras y nuevas	3	3	3	3	12	Enero	Diciembre				
contrataciones											
Modificación mensajes con voz de la	<b>-</b>	<b>-</b>									
Modificación mensajes con voz de la central telefónica	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre				
Creación actividades sociales y	1	1	1	1	4	Enero	Diciembre				
físicas para los afiliados											
Campañas externas sobre productos	l										
y servicios de la institución	6	6	6	6	24	Enero	Diciembre				
		1									
Participación y Montaje Feria del		1			1	Abril	Junio				
Libro 2020		1									
							-				
Colonalia de la											
Colocación de contenido audiovisual en pantallas espera, Redes sociales y	12	12	12	12	48	Enero	Diciembre				
Página Web	l										
	-	-					-		12		
Celebración de fechas importantes											
con los afiliados	1	1	1	1	4	Enero	Diciembre				
	ı	I	l	1	1	1	l	1	1	1	

Área:	Seccion d	Auditoria	Forense								
Eje Estratégico:		cimiento Fi									
Objetivo Estratégico:				50 % los co	ntroles de	racionaliz	acion del g	asto en sa	lud adecua	ndo los dif	erentes sis
Estrategia:	Fortalecin	niento de lo	os controle:	s de Audito	oria Forens	e.					
Resultado esperado:	Prevencio	n y/o Dete	ccion de Fr	audes. Dis	miucion de	el gasto en	Salud				
Indicador PEI											
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
Meta. Realizar actividades para el monitoreo y análisis sobre los consumo en servicios de salud	20	19	19	19	77	Enero	Dic	11%	10%	12%	8%
Monitorear mensual las pss de mayor, mediano, y menor consumo de los servicios de salud prestado por ARS SEMMA.	3	3	3	3	12	Enero	Dic	3	3	3	2
Presentar informe con sus recomedaciones de prestadoras que fueron analizadas por su consumo, irregularidades y demadas emitidas por diferentes vias al comité de irregularidades	3	3	3	3	12	Enero	Dic	3	9	12	7
Realizar informe/alertas Bimensual sobre el consumo de servicios de salud en imágenes diagnosticas, servicios de laboratorios, consultas generales y especializadas	2	2	2	2	8	Enero	Dic	1	1	1	1
Participar en mesas de trabajos para cerrar brechas en la Ars Semma.	3	3	3	3	12	Enero	Dic	4	3	6	2
Dar repuesta a la investigaciones por alerta registrada en los informes realizados de manera trimestral.	3	3	3	3	12	Enero	Dic	3	3	6	2
Aplicar encuestas a las pss y los afiliados sobre consumo de servicos de salud contratados por ARS SEMMA.	1	1	1	1	4	Enero	Dic	1	1	1	1
Enviar informe mensual de las actividades realizadas durante el mes en la Seccion a la Dirección de Servicios de Salud	3	3	3	3	12	Enero	Dic	3	3	3	3
Realizar el manual de procedimientos Auditoria Forense.	1				1	Enero	Marzo				
Dar seguimiento a las prestadoras a las que se le realizaron notas de calidad y el cumplimiento de las mismas	1	1	1	1	4	Enero	Dic	1	2	3	2

Área:	Departament	o Financiero									
Eje Estratégico:		iento Financie	ro								
Objetivo Estratégico:	1.2 Disminui	en un 20% a	nual las obliga	ciones financi	eras institucio	onales median	te el pago de				
Estrategia:	1.2.1 Dismin	uyendo los tiei	mpos de respu	iesta para el p	ago de los se	rvicios de salt	ıd.				
Resultado esperado:	Saldar las de	udas con las	PSS dentro de	e los 30 días lu	ego de la rec	epción					
Indicador PEI	% de deudas	saldadas en l	os tiempos est	tablecidos							
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
META: Coordinar las actividades y procesos de las areas financieros de la entidad.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Dicie mbre	100%	100%		
Dar seguimiento a las reclamaciones de servicios de salud para poder realizar los pagos dentro de los plazos establecidos, de acuerdo a la disponibilidades de ingresos y los planes de pagos.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	85%	95%	100%	100%
Aprobar de manera oportuna los compromisos contraídos para la institución .	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Emitir las confimaciones de fondos para los procesos de compras en los umbrales de compras directas.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	Nota : Ya no esta a mi cargo .	Nota : Ya no esta a mi cargo .
Coordinar las auditorias de los entes fiscalizadores externos.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	Nota : No se realizó auditoria externa .	Nota : No se realizó auditoria externa .	Nota : No se realizó auditoria externa .

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
Colocar o mejorar controles en los sistemas de autorizaciones	1	2	3	4	10				
Evaluacion de los informes de calidad del Dpto.		1		1	2				1
para crear planes de acción							1		1
Reuniones con Departamentos involucrados para		1		1	2		1		1
definir controles pertinentes		1		1			1		1
Reuniones con supervisores y oficiales para			1	1	2			1	1
definir controles que creamos pertinentes				1				1	1
Solicitar al Dpto de Tecnología colocación controles		1		1	2				
identificados en el Sistema de Autorizaciones							1		1
Retroalimentaciones a los oficiales sobre el	1				2	_		_	
manejo correcto de las autorizaciones			1			1		1	
Solicitar al Dpto de Tecnología la ampliación de		1			1				
reportes estadísticos para evaluación del consumo							1		
Evaluación y análisis del consumo de los		1	1		2				
materiales de osteosíntesis/Solicitar la Creación									
modulo de comparación de precios									
Actualización de manual de procedimientos y			1		1			1	
politicas								1	

Área:	DIVISION I	DE CONTAB	ILIDAD								
Eje Estratégico:		IMIENTO FI									
Objetivo Estratégico:				90% LOS CO	NTROLES I	DE RACION.	ALIZACION				
Estrategia:				OLITICAS D							
Resultado esperado:				FICACION Y							
Indicador PEI											
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
Meta: Actividades para mentener las cuentas contables actualizadas	10	9	9	9	37	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	75%
Emitir estados financieros mensualmente, de acuerdo a las Normas de la SISALRIL.	3	3	3	3	12	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	75%
Preparar modelos de estados financieros para publicación en el portal de transparencia.	3	3	3	3	12	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	75%
Preparar estados financieros consolidados anualmente	1				1	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	75%
Preparar estados y reportes para Oficina de Acceso a la Información	6	6	6	6	24	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	75%
Brindar información financiera adicional a los funcionarios de la Institución que lo requieran en forma oportuna y confiable.	100%	100%	100%	100%	400%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Registrar todas las transacciones contables que sean necesarias de acuerdo a las normas de la SISALRIL.	100%	100%	100%	100%	400%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%

Área:	División de C	Cuentas por Pa	ıgar.								
Eje Estratégico:	1. Fortalecim	iento Financie	ro								
Objetivo Estratégico:							te el pago de o				
Estrategia:		uyendo los tiei udas con las l					ıd.				
Resultado esperado: Indicador PEI		saldadas en l			ego de la reci	ерсюп					
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
Meta: Realizar actividades para mantener al día el estado de pagos institucional.	100%	100%	100%	100%	100%	enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Mantener comunicación efectiva con los prestadores de servicios de salud en cuanto a sus cuentas y facturas.	100%	100%	100%	100%	100%	enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Dar seguimiento a los compromisos por pagar de la Institucion.	100%	100%	100%	100%	100%	enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Emitir las solicitudes de pagos de los compromisos contraidos por la Institución de las PSS, de manera oportuna.	100%	100%	100%	100%	100%	enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Elaborar el reporte de los pagos administrativos para el portal de trasparencia.	3	3	3	3	100%	enero	Diciembre	3	3	3	100%
Elaborar las programaciones de pagos de las Clinicas, Hospitales, Centros, farmacias, Laboratorios, Medicos independientes y Reembolsos mensualmente de acuerdo al plan de pago elaborado por la DAF y darle seguimiento.	3	3	3	3	100%	enero	Diciembre	3	3	3	3%
Informar Al Departamento     Financiero del desarrollo de los pagos.	100%	100%	100%	100%	100%	enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
7. Registrar y analizar las facturas Administrativas.	100%	100%	100%	100%	100%	enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Conciliar los balances con los prestadores de servicios de salud y con las auditorias, que asi lo requieran.	100%	100%	100%	100%	100%	enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Tramitar las solicitudes de los prestadores, sobre cambio en la forma de pagos, (Formulario de autorizacion de pagos por transferencias bancarias).	100%	100%	100%	100%	100%	enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Atender las solicitudes de los prestadores, acreedores, suplidores y otros usuarios, que requieran informacion relativa a las cuentas por pagar.	100%	100%	100%	100%	100%	enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Notificar mediante correos electronicos y llamadas a los prestadores de los pagos que se le realizan.	100%	100%	100%	100%	100%	enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Gestionar pagos de las renovaciones anuales de los distintos servicios contratados.	100%	100%	100%	100%	100%	enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
13. Realizar certificacion de retencion de impuestos a los suplidores, proveedores, que asi lo requieran.	100%	100%	100%	100%	100%	enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
14. Realizar solicitudes de pagos por transferencias bancarias a los suplidores de alquileres, publicidad y proveedores informales	100%	100%	100%	100%	100%	enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%

Área:	DIVISION I	DE TESOREF	RIA								
Eje Estratégico:	lecimiento Fi	nanciero									
Objetivo Estratégico:	1.3. Mejorar	en cuatro año	s un 90 % los	controles de 1	acionalizació	n del gasto en	salud adecua				
Estrategia:	1.3.1 Creand	o e implement	ando políticas	de seguimien	to y monitore	o de la ejecuc	ión presupues				
Resultado esperado:	Fortalecimier	nto de la planif	icación y ejec	ución presupu	estaria						
Indicador PEI											
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
META: Registrar las operaciones de ingresos y egresos.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Dicie mbre	100%	100%	100%	100%
Preparar disponibilidad bancaria.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Tramitar los depositos de los ingresos recibidos en el area de caja de manera oportuna.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Emitir pagos programados por compromisos contraídos por la ARS según la disponibilidad financiera.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Tramitar el pago de Retencion y cualquier otro pago de Servicio de acuerdo a la disponibilidad de la Institución de manera oportuna.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	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%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Aplicar pago a las facturas     prestadores (FP) pagados por     transferencias bancarias.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%

Área:	SECCION D	E CUENTAS	S POR COBE	RAR							
Eje Estratégico:		CIMIENTO									
Objetivo Estratégico:				SINGRESOS							
Estrategia:				CORRECTA							
Resultado esperado: Indicador PEI				PLANES SE . Planes Alterna		IN DE REDU	JCIR				
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
META: Cumplir con el 100% de las gestiones, ejecuciones y envios de los descuentos de los Planes Alternativos de Salud mensualmente	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Dicie mbre	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%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Realizar la conciliación de los ingresos Planes Alternativos de Salud	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Emitir facturas de los aportes mensual servicios médicos Pensionados y Jubilados, Plan Máximo (MINERD) y Jubilados de Hacienda (TSS) y enviar al area de contabilidad	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Emitir Faturas por concepto de cobros Planes Alternativos de Salud por ventanilla, depósito y transferencia bancaria	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Preparar las Reembolsos por concepto de descuentos indebidos reclamdos por los afiliados	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Gestionar para realizar el descuento anual a los Afiliados Titulares plan Maestros Fallecidos	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100	100%
solicitar los expedientes de pruebas COVID-19 pagadas realizadas a los afiliados escanearles la factura para enviar a la SISALRIL	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Realizar Reclamos de Recobros a la SISALRIL por pruebas COVID-19 pagadas	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Emitir facturas de los aportes trimestral al (MINERD) de Plan Máximo Magisterial y de los pensionados y Jubilados destinados para cubrir siniestralidad en los servicios medicos a los afiliados	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Enviar factura a la (TSS) para los aportes de servicios médicos de los afiliados Pensionados y Jubilados de Hacienda	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Enviar factura a la (TSS) para los aportes de RD\$28.00 capitas individuales de fondo para atenciones médicas a los Pensionados de Hacienda con COVID-19	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Realizar envios a la SISALRIL para Recobros por Medicamento Remdesivir usados en pacientes con COVID-19 o sospechoso pagadas	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%

Área:	1 Departem	ento Administ	rativo								
Eje Estratégico:	_	iento Instituci									
Objetivo Estratégico:				procesos interi	nos de la ADS	S SEMMA m	adionta al				
Estrategia:		entado politica			ios de la Arc.	3 SEIVIIVIA III	edianie ei				
Resultado esperado:				ue se generen							
Indicador PEI		ento de las pol									
Meta/Actividad	Meta 1er	Meta 2do	Meta 3ro	Meta 4to	Meta	Inicio	Fin	Avances 1er	Avances 2do	Avances 3er	Avances 4to
Meta/Actividad	Trim.	Trim.	Trim.	Trim.	Anual	Tilicio	riii	trimestre	trimestre	trimestre	trimestre
META: Realizar actividades para el cumplimiento de las politicas.	0	1	1	0	4	enero	diciembre	75%	75%	75%	
Cumplir con el 30% de las politicas elaboradas.			1		1	enero	diciembre	100%	100%	100%	
Elaborar y ejecutar la politicas para la digitalización de los documentos.		1			1	enero	diciembre	0%	0%	0%	
Área:	1. Departem	ento Administ	rativo					7,-	3,1	3,1	
Eje Estratégico:		iento Instituci									
Objetivo Estratégico:	2.3 Fortalece	r en un cien p	or ciento los r	procesos interi	nos de la ARS	S SEMMA me	ediante el				
Estrategia:				de políticas de							
Resultado esperado:		ución socialm									
Indicador PEI	Cantidad de :	actividades re	alizadas								
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
META: Realizar actividades tendentes a dismuir la huella ecológica de la Institución	3	4	2	3	12	enero	diciembre	0%	0%	0%	
1- Implementando políticas de institución sin papeles.	1	1			2	enero	diciembre	0%	0%	0%	
2- Estableciendo e implementando políticas de responsabilidad social	1	1	1	1	4	enero	diciembre	50%	50%	50%	
3-Elaborar 3 politicas de responsabilidad social y capacitar sobre las mismas.	1	1	1	1	4	enero	diciembre	25%	25%	25%	
Realizar dos capacitaciones para concientización de las políticas establecidas dentro del compromiso de Responsabilidad Social.		1		1	2	enero	diciembre	0%	0%	0%	

Área:	Division of	de Servicios	Generales				
Eje Estratégico:		cimiento In					
Objetivo Estratégico:	2.2. MEJOI	ai eii uii ci	en por cient				у схістна
Estrategia:			sfacción de l				n la
Resultado esperado:			on positiva o				
Indicador PEI			satisfechos				
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Ejecución 2020	% de avance
Lograr el 100% de sastifacion de los servicios de café, limpieza, mensajeria y transportación a los usuarios internos y externos	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1. Brindar a tiempo el servicio del café.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2. Garantizar la higienizacion de las areas.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3. Garantizar los suministros de limpieza, oficina y mantenimiento de vehículos	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4. Garantizar el servicio de mensajeria interna externa y transportacion a los usuarios	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5. Solicitudes de contratos de mantenimientos para conservar la buena imagen y el buen funcionamiento en periódos programados y no programados de las edificaciones de la Ars Semma.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Area							
Eje Estratégico:							
Objetivo Estratégico:							
Estrategia:							
Resultado esperado: Indicador PEI							
	Meta 1er	Meta 2do	Meta 3ro	Meta 4to	Meta	Ejecución	% de
Meta/Actividad	Trim.	Trim.	Trim.	Trim.	Anual	2021	avance
Meta: Completar al 100% las actividades de brindis de café, limpieza, mensajería interna y externa, transporte institucional, necesidades de mantenimiento de las diferentes áreas, y mantenimiento estructural de las edificaciones de la Sede Central del SEMMA.	100%	0	0	0	1	100%	100%
Actividad 01. Garantizar la higienización de todas las áreas de la ARS.	100%	0	0	0	1	100%	100%
Actividad 02. Brindar a tiempo el servicio de café.	100%	0	0	0	1	100%	100%
Actividad 03. Garantizar los suministros de limpieza, de oficina.	100%	0	0	0	1	100%	100%
Actividad 04. Corresponder con la fumigación contra plagas y COVID-19, en todas las áreas de la ARS.	100%	0	0	0	1	100%	100%
Actividad 05. Garantizar el mantenimiento y buen estado de los vehículos Institucionales.	100%	0	0	0	1	100%	100%
Actividad 06. Garantizar el servicio de mensajería externa e interna a los usuarios.	100%	0	0	0	1	100%	100%
Actividad 07. Garantizar el servicio de transportación para diligencias Institucionales a las áreas solicitantes.	100%	0	0	0	1	100%	100%
Actividad 08. Garantizar el servicio de mantenimiento para conservar la buena imagen de la estructura de la ARS, y oficinas Regionales.	100%	0	0	0	1	100%	100%
Actividad 09. Garantizar el mantenimiento de los equipos de ambientación de las oficinas (AA), lámparas para la buena iluminación de las áreas, y velar por el buen funcionamiento de todo el sistema de plomería de la ARS, y oficinas Regionales.	100%	0	0	0	1	100%	100%
Actividad 08. Solicitud de contratos para el servicio de agua potable, mantemiento de vehículos, entre otros	100%			0			

Área:	DIVISION	COMPRAS	Y CONTRAT.	ACIONES							
Eje Estratégico:	2. Fortale	cimiento In	stitucional								
Objetivo Estratégico:	2.1. Redis	eñar un cie	n por ciento	los proceso	s de recur	sos humanos	mediante la	revisión y ap	licación de p	rocedimiento	s y políticas
Estrategia:	2.2.3 Esta	bleciendo c	omunicación	n efectiva e:	ntre la ARS	SEMMA, pre	stadores y af	iliados.			
Resultado esperado:	Mejora de	la percepci	on positiva o	de la image:	n institucio	onal					
Indicador PEI	cantidad o	de usuarios	satisfechos								
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.		Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
Proporcionar comunicación efectiva en un 50% con los proveedores de bienes y servicios.	12.5	12.5	12.5	12.5	50	Enero	Diciembre	12.50%	6%	6%	6%
Elaborar y aplicar encuesta con preguntas que puedan medir el tema de la comunicación con los proveedores.		100			100%	Enero	Diciembre	12.50%	6%	6%	6%
2. Elaborar y aplicar plan de mejora		100			100%	Enero	Diciembre	25.00%	25.0%	25.0%	25.0%
Área:	DIVISION	COMPRAS	Y CONTRAT.	ACIONES							
Eje Estratégico:	2. Fortale	cimiento In	stitucional								
Objetivo Estratégico:	2.1. Redis	señar un cie	n por ciento	los proceso	s de recur	sos humanos	mediante la	revisión y ap	licación de p	rocedimiento	s y políticas
Estrategia:	2.2.5 Man	iteniendo lo	s niveles de	transparen	cia de acu	erdo a la Ley	200-04				
Resultado esperado:	Portal de	transparenc	cia actualiza	do en cump	limiento a	la Ley					
Indicador PEI	% de cum	plimiento d	el portal de t	transparenc	ia						
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
Mantener el portal de transparencia actualizado en un 100% en temas compras y contrataciones.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Proporcionar información requerida por la OAI para la alimentacion del portal de transparencia.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Área:	DIVISION	COMPRAS	Y CONTRAT.	ACIONES							
Eje Estratégico:	2. Fortale	cimiento In	stitucional								
Objetivo Estratégico:	2.3. Forta	lecer en un	cien por cie	nto los proc	esos interi	nos de la ARS	SEMMA med	diante el redis	seño de los m	ismos y cum	plimiento de
Estrategia:			procesos de								
Resultado esperado:			os procesos i								
Indicador PEI			os por la Ma:								
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.		Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
Manterner el 100% de los procesos de compras y contrataciones actualizados.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
I. Identificar mejora de procesos.		100			100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Elaborar propuestas de mejoras indentificadas y remitir al area de Planificación y Desarrollo a fines de revisión.		100			100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Elaborar conjuntamente con     Planificación y Desarrollo el PACC 2022			100			Enero	Diciembre			100%	100%
Realizar el 100% de la compras institucionales.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%

Área:	SECCION D	E ACTIVOS	FUOS								
Eje Estratégico:	CALIDAD	LACITYOS	11305								
Objetivo Estratégico:		TIZADIAA	CTHALIZA	CION CONS	LANTE DE I	OS MOVIM	IIENTOS DE				
Estrategia:				S MECANIA			HENTOS DE				
J							ve				
Resultado esperado:	1.2 ACTUA	LIZACION L	EL 100% DE	E LOS LISTA	DOS DE AV	11105 FLIC	75				
Indicador PEI  Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
META: Realizar actividades para reducir a su minima expresion el margen de error de los inventarios de activos fijos.	9	17	9	18	53	Enero	Dicie mbre	trimestre	timestre	trimestre	trimestre
Realizar inventarios mensaules de diferentes areas	8	8	8	8	32	Enero	Diciembre	8	11	7	3
Visitar de manera semestral las diferentes oficinas regionales y los STANDS de autorizaciones ubicadas en las diferentes provincias	0	8	0	8	16	Enero	Diciembre		8		3
Realizacion de 1 inventario genral	0	0	0	1	1	Enero	Diciembre				
Gestionar de manera trimestral la remision de los listados de las acquisiciones realizadas en los diferentes Hospitales para fines de inclusion en las pólizas de seguro	1	1	1	1	4	Enero	Diciembre	1	0	1	1
Área:	SECCION D	E ACTIVOS	FLIOS					-	Ü	_	_
Eje Estratégico:	CALIDAD	LACITYOD	11303								
		CION DE IN	T COOK T OC A	CTIVOS FIL	og EN DEGI	IGO DEGGLI	A D D A D O C				
Objetivo Estratégico:				CTIVOS FIJ							
Estrategia:				DE ACTIVO							
Resultado esperado:	DISMINUC	ON EN LA O	CANTIDAD	DE ACTIVO	S RESGUAR	DADOS EN					
Indicador PEI  Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
Realizar actividades para la disminucion de los activos fijos en condiciones de desuso en la institucion	1	2	2	2	7	Enero	Diciembre				
Revision trimestral de los activos fijos en condiciones de desuso resguardados en los almacenes de tecnología y la institucion.	1	1	1	1	4	Enero	Diciembre	1	0	1	0
Solicitar el descargo financiero de manera oportuna de aquellos activos considerados inservibles.	0	1	0	1	2	Enero	Diciembre		1		0
Solicitar a la Dirección General de Bienes Nacionales el descargo físico de los activos fijos en condiciones de desuso.	0	0	1	0	1	Enero	Diciembre		1		0

Área:	ARCHIVO	Y CORRESP	ONDENCIA								
Eje Estratégico:		IMIENTO IN		IAI.							
Objetivo Estratégico:				procesos inter	nos de la AR	S SEMMA m	ediante el				
Estrategia:				DE ACTIVO							
Resultado esperado:	DISMINUC	ON EN LA O	CANTIDAD	DE ACTIVO	S RESGUAR	DADOS EN					
Indicador PEI											
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
Meta: Realizar actividades para gestionar los arvhivos centrales, interno y externos conjuntamente con centro de custodia	5	4	5	2	16	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Instaurar el Comité de Evaluacion institucion de gestion Documental (CEI)	3				5	Enero	Diciembre	100%	100	100	100
Complementar y evaluar por areas. Valorarar documentos que agotaron su ciclo vital para su destruccion confidencial, trituracion o elininacion, según la ley.	4	2	1		7	Enero	Diciembre	50%	50	50	

Área:	Gerencia d	e Tecnolog	ias de la Info	ormación y	Comunicaci	ón					
Eje Estratégico: Objetivo Estratégico:	2. Fortalec	imiento Inst	itucional				SEMMA				
Estrategia:				o nuevas te	enologías p	ara la auton	SEMMA natización de				
Resultado esperado: Indicador PEI	% de proc	eción de los esos automa									
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er	Avances 2do	Avances 3er	Avances 4to
Meta: Desarrollo y mejoras del Sistema de Información gerencial.	7.6	5.1	2.5	5	20.2	enero	diciembre	trimestre 6.6	4.35	2.25	trimestre
I-Actualizacion de Politicas y procedimeintos TIC		1		1	2	enero	diciembre		1		1
Requerimientos para cumplir con NOBACI,     Componente III Actividad de Control y IV     Información y Comunicación	1				1	enero	diciembre	1			
3- Seguimiento a la implementacion del PETIC alineado al PEI 2018-2021	1			1	2	enero	diciembre	1			1
Elaboración del Manual de Seguridad de la Información en acompañamiento con el area de Operaciones TIC según lo señalado en los informes de auditorias externas.	1				1	enero	diciembre	1			
5- Elaboracion y tramitacion de los avances del POA-TIC	1	1	1	1	4	enero	diciembre	1	1	1	1
6- Seguimiento a la Actualización de los Planes Tecnológicos.		0.5		0.5	1	enero	diciembre		0.5		1
7-Auditoria del cumplimiento de las políticas internas del area de TIC.	1	1	1	1	4	enero	diciembre	1	1	1	1
8-Monitorización del cumplimiento de las tareas identificadas durante el año en el Depto. De Tecnologías	0.25	0.25	0.25	0.25	1	enero	diciembre	0.25	0.25	0.25	1
9- Levantamiento de Procesos por areas Medición de Apoyo de TIC a los Sistemas de Información.	0.1	0.1			0.2	enero	diciembre	0.1	0.1		
10- Instalación de Puerta en la División de Administración Proyectos TIC para cumplimiento del plan de acción de la SISALRIL.	1				1	enero	diciembre	0			1
11- Actualización de nueva estructura departamental TIC.		1			1	enero	diciembre		0.5		
I2-Implementando herramientas de planificación y coordinación para las actividades TIC desarrolladas a traves de la metodologia de trabajo SCRUM.	0.25	0.25	0.25	0.25	1	enero	diciembre	0.25	0	0	0
13- Diseñando y creando la Matriz de Reporte de Incidentes y Problemas para los Servicios TIC.	1				1	enero	diciembre	1			
Área:	Gerencia d	le Tecnolog	ias de la Info	ormación y	Comunicaci	ión					
Eje Estratégico: Objetivo Estratégico:		imiento Inst		to los proce	sos internos	de la ARS	SEMMA				
Estrategia: Resultado esperado:	2.3.2 Adqu	iriendo y/o	desarrolland	io nuevas te	enologías p	ira la auton	atización de				
Resultado esperado: Indicador PEI		eción de los esos automa									
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er	Avances 2do	Avances 3er	Avances 4to
Meta: Desarrollo y mejoras del Sistema de Información gerencial para realizar adecuaciones al mismo.	7	Trim.	6	5	21	enero	diciembre	trimestre 3	trimestre 2	trimestre 0.06	3.4
14- Meta: Incremento en 15 puntos el Indice del ITICge	5		5	5	15	enero	diciembre	1		0	2.15
15-Solicitando e implementando las Firmas Digitales y Carta Compromiso para cumplimiento con el SISTICge del E-GOB		1	1		2	enero	diciembre		0.5	0.06	
16-Revisión y remisión de insumos o evidencias al SISTICge para incrementar el indice de uso de las tecnologías y e-gobierno.		1			1	enero	diciembre		1		1
17- Seguimiento al proceso de recertificación de la norma A2:2014 para el Desarrollo y Gestión de los medios Web del Estado Dominicano.	1				1	enero	diciembre	1			
19-Implementación NORTIC A 4:2014 para mejora continua de los procesos TIC ante el SISTIC ge.		1			1	enero	diciembre		0.5		0.25
20- Contratación Diseñador Web para adecuacion del Portal Web institucional.	1				1	enero	diciembre	1			
Área:	Departame	into de Teci	nologias de l	a Informac	ión y Comu	nicación					
Eje Estratégico: Objetivo Estratégico:	Fortalec     I.1 Increm	imiento Fina entar en un	inciero 25 % el ing	reso a travi	es del aumer	nto de un 40	1% de la				
Estrategia: Resultado esperado:	1.1.5 Incre	mentando l	os ingresos i	or product	os financiero stos externo	os.					
Indicador PEI	% del aum	ento de ingr	esos		- Cateria			400			
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er	Avances 2do	Avances 3er	Avances 4to
Meta: Desarrollo y Mejoras del Sistema de Información Gerencial	1	1			2	enero	diciembre	trimestre 1	0.25	trimestre 0.5	0.25
Realizar seguimientos al proyecto de despacho de medicamentos ambulatorios en temas TIC	1	1			2	enero	diciembre	1	0.25	0.5	0.25

Textitated reperation (1997)  Metal Activities   New York    Diecks, plantificación y presta en grouducción del intranet  Conceptualmención Restantantación y verter del lafício in SIAMA Praceipal y Oficiana Regionales  Oficiana Regionales	ortalecondoctalecond	mento Instituci er en un cien i endo ylo desa ión de los proc os automatiza  Meta 2do Trim.  2.95	onal por ciento los prolando nueviesos dos Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.		S SEMMA m matización de		Avances 1er	Avances	Avances	
Textitated reperation (1997)  Metal Activities   New York    Diecks, plantificación y presta en grouducción del intranet  Conceptualmención Restantantación y verter del lafício in SIAMA Praceipal y Oficiana Regionales  Oficiana Regionales	ta ler rim.	ión de los proc os automatizas Meta 2do Trim.	esos dos		Meta			Avances	Avances	Avances	
Meta/Actividad Meta/Actividad States and States and States and States and Enforcemental greenerial.  Meta: Desarrollo y mejoras del States ma de Información greenerial.  Diecha, plunificación y practa en granducción del intranet  Conceptualización Restructuración y exerciticación calcidado corrantarios.  Oficiana Restructuración y conceptualización del productivo del pr	.75		Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual			Avances	Avences	Avances	
Meta: Desarvalle y mejoras del Shitem de Información gerencial.  Dieda, planificación y puesta en producción del intransion y puesta en producción del intransion de conceptualmos del intransion de conceptualmos del intransion de conceptualmos del producción de conceptualmos del producción d	.75		THIL	I riii.		Inicio	Fin	ler	Avances 2do	Avances 3er trimestre	Avances 4to
Sixte ma de Información gerencial.  Diseño, plunificación y puesta en producción del intranet  Conceptulinación Restructuración y certificación colebado estructurado del Edificio SEMAP Arrigidal y Oficiana Regionales  Sixtema de montreros completo para		2.95						trimestre	trimestre	trimestre	trimestre
producción del intranet  Conceptualización Restructuración y certificación cableado estructurado del Edificio SEMMA Principal y Oficinas Regionales Sistema de monitoreo completo para	1.25		0.45	0.25	7.4	enero	dicie mbre	2.75	1.5	1.2	0
certificación cableado estructurado del Edificio SEMMA Principal y Oficinas Regionales Sistema de monitoreo completo para		0.25	0.25	0.25	1	enero	diciembre	0.25	0	0	0
Sistema de monitoreo completo para	0.5	0.5			1	enero	diciembre	0	0		
System Center	1				1	enero	diciembre	0			
Conceptualización de Proyecto de Digitalización de Documentos		1			1	enero	diciembre		0		
Automatización de las tareas para la administración de los servidores y Estaciones de Trabajo		0.2	0.2		0.4	enero	diciembre		0.2	0	
Centralización de Administración de actualizaciones de Windows y manejo de vulnerabilidades.	1				1	enero	diciembre	0.5	0.3	0.2	
Replicación de Base de Datos en Azure		1			1	enero	diciembre		1		
Elaboración del Manual de Seguridad de la Información	1				1	enero	diciembre	1			
Actualización de los Planes Tecnológicos: Contigencia, Matriz de	1		1		2	enero	diciembre	1		1	
Riesgos TIC.  Área: Divis	ila da C	peraciones T	IC.								
Eje Estratégico: 2. Fo	rtalecim	iento Instituci	onal								
Objetivo Estratégico: 2.3. E Estrategia: 2.3.2 Resultado esperado: Auto	ortaleo Adquiri	er en un cien ; iendo y/o desa ión de los mos	por ciento los rrollando nuev resos	procesos inter vas tecnología	nos de la AR! s para la autor	S SEMMA m matización de	ediante el los procesos				
Indicador PEI % de	proces ta ler	Meta 2do	Meta 3ro	Meta 4to	Meta			Avances	Avances 2do	Avances	Avances 4to
	rim.	Trim.	Trim.	Trim.	Anual	Inicio	Fin	ler trimestre	2do trimestre	3er trimestre	4to trimestre
Meta: Desarrollo y mejoras del Sistema de Información gerencial.	.25	4.65	3.9	3.2	18	enero	diciembre	4.25	5	3.25	3.5
Desarrollar mecanismos para la actualización masiva de datos de afiliados.		0.4	0.4	0.2	1	enero	diciembre		0	0	0
Implementar herramientas de consulta de grandes volúmenes de información de forma immediata según variables de finidas.	1.75		0.25			enero	diciembre	0		0	
Atender requerimientos de Correcciones a Sistemas y Asistencias	00%	100%	100%	100%	100%	enero	diciembre	1	1	1	1
Automatizar los procesos recurrentes	0.5	0.25	0.25		1	enero	diciembre	0.5	0.25	0	0.25
A gregar información a histórico de autorizaciones pagadas incluyendo los datos de la prestación del servicio.	1				1	enero	diciembre	0.5	0.25	0.25	0.25
Modificar la estructura de registro de cobertura por planes complementarios y plan básico	1				1	enero	diciembre	0.25	0.5		
Replicar Base de Datos en Azare		100%			100%	enero	diciembre		1		
Creación de Reportes estadísticos	00%	100%	100%	100%	100%	enero	diciembre	1	1	1	1
estadisticos	00%	100%	100%	100%	100%	enero	diciembre	1	1	1	1
Objetivo Estratégico: 1.1.1	ión de C rtalecim nereme	Operaciones T tiento Financie ntar en un 259	ro % el increso a	través del au	nento do un	10% de la com	tera de				
Estrategia: 1.1.5 Resultado esperado: Incre	Increm mento c	entando los in le ingresos por	gresos por pro r reducción de	oductos financ e procesos ope	ieros. rativos.						
Indicador PEI % de	laumen ta 1er	Meta 2do	Meta 3m	Meta 4to	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er	Avances 2do	Avances 3er	Avances 4to
	rim.	Trim.	Trim.	Trim.	Anual 3	enero	diciembre	trimestre	trimestre 0	trimestre 0	trimestre 0
and get und											
Reduciendo las sesiones activas de la central telefónicas de 360 a 150.	1				1	enero	diciembre	0			
Eliminando las IP fijas públicas de las oficinas regionales.	1				1	enero	diciembre	i			
Eliminando números telefónicos provinciales de la ARS SEMMA	1				1	enero	diciembre	0			

Área:	División de A	dministración	de Servicios	TIC							
Eje Estratégico:		iento Instituci									
Objetivo Estratégico:				procesos inter							
Estrategia:				vas tecnología	s para la auto	matización de	los procesos				
Resultado esperado:		on de los proc									
Indicador PEI  Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
Meta: Desarrollo y mejoras del Sistema de Información gerencial.	214	213	211	212	850	enero	diciembre	397.5	212.75	211.25	28
Actualización del Plan de Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos tecnológicos de la ARSSEMMA	1				1	enero	diciembre	1			
Habilitación de formulario de solicitud de creación, actualización y desactivación de los perfiles de usuarios.	1				1	enero	diciembre	0.5	0.5		
<ol> <li>Actualización del sistema de mesa de ayuda SpaceWork Opensource que asegure el registro y seguimiento adecuado a las demandas de los servicios solicitados.</li> </ol>	1				1	enero	diciembre	1			
5. Adecuación el Sistema de Inventario de Activo Fijo para gestionar los inventarios del area de Administración de Servicios TIC.		1			1	enero	diciembre		0.5		
<ol> <li>Realizar el inventario del 100% de todos los equipos tecnológicos actuales.</li> </ol>	1		1		2	enero	diciembre	1		1	
Ejecución del Plan de Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos tecnologicos de la ARSSEMMA	204	204	204	204	816	enero	diciembre	388	204	204	20
Actualización y Mantenimiento de los perfiles de usuarios y controles de accesos a los sistemas.	1	1	1	1	4	enero	diciembre	1	0.75	1.25	1
9. Registro del 100 % de las solicitudes de Servicios TI solicitadas a la mesa de ayuda.	1	1	1	1	4	enero	diciembre	1	1	1	1
10. Notificación del 100% de los movimientos en los equipos tecnológicos al departamento de activos fijos para actualización en el sistema.	1	1	1	1	4	enero	diciembre	1	1	1	1
Aplicación de Encuestas de satisfacción de usuarios servicios TIC	1	1	1	1	4	enero	diciembre	1	1	1	1
12. Actualización y mantenimiento del catálogo de servicios TIC		1		1	2	enero	diciembre		1		1
13. Atención de solicitudes de servicios de autorizaciones en línea.	1	1	1	1	4	enero	diciembre	1	1	1	1
14. Atención de requerimientos de servicios para la aplicación Movil.	1	1	1	1	4	enero	diciembre	1	1	1	1
15- Reportes de Incidentes y Problemas de los Servicios TIC		1		1	2	enero	diciembre		1		1

Área:	División de D	esarrollo e In	nplementación	de Sistemas							
Eje Estratégico:		iento Instituci	1								
Objetivo Estratégico:	2.3. Fortaleco	er en un cien 1	or ciento los	procesos inter	nos de la AR	S SEMMA m	ediante el				
Estrategia:				vas tecnología							
Resultado esperado:	Automatizaci	ón de los proc	esos		•		•				
Indicador PEI		os automatizad									
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
Meta: Desarrollo y mejoras del Siste ma de Información gerencial para la creación de nuevas funcionalidades al sistema.	12	2.5	2.5	0.5	17.5	enero	dicie mbre	5.4	2.2	0.75	1.25
1- Implementación de nuevos módulos para las áreas misionales.	3	1.25	0.25	0.25	4.75	enero	diciembre	1	1.25	0	0
2- Implementación de nuevos módulos para las áreas de apoyo y asesoras ( <b>Recobro Remdesivir</b> )	3		1		4	enero	diciembre	1		0	1
3- Implementación de Módulo Petición Auditoria en Sede	1				1	enero	diciembre	0			
4- Módulo de Material de Osteosintesis	1				1	enero	diciembre	0.7		0.2	
5- Desarrollo e Implementación del módulo de Gestión Documental			1		1	enero	diciembre			0	
6- Habilitación e implementación de un sistema de Inventario de equipos informáticos	1				1	enero	diciembre	0.7	0.2	0.05	
7- Generación de Reportes de novedades diarios de los empleados- SAF-	1				1	enero	diciembre	1			
8- Devolución de factura a PSS	1				1	enero	diciembre	0			
9- Implementación Oficina virtual Afiliados y PSS.		0.25	0.25	0.25	0.75	enero	diciembre		0.25	0.25	0
10- Desarrollo e implementación del sistema de despacho medicamentos ambulatorios (Desmonte de Farmacard)	1	1			2	enero	diciembre	1	0.5	0.25	0.25
Eje Estratégico:		iento Financie		4		100/ 1 1					
Objetivo Estratégico: Estrategia:				través del au		o de la cart	era de				
Estrategia: Resultado esperado:				oductos financ le costos exte							
Indicador PEI		to de ingresos		ic costos cate	mos.						
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
Meta: Desarrollo y Mejoras del Sistema de Información Gerencial	1	1	0	0	2	enero	dicie mbre	1	0.5	0.25	0.25
Realizar seguimientos al proyecto de despacho de medicamentos ambulatorios en temas TIC-desmonte FARMACARD-	1	1			2	enero	diciembre	1	0.5	0.25	0.25

Área:	Dirección de	Servicios de S	Salud								
Area: Eje Estratégico:		servicios de : nto Financiero									
Objetivo Estratégico:				troles de racio	nalización del	gasto en salı	ıd adecuando				
Estrategia:	Definiendo a	cciones en ba	se a la siniesti	alidad y anális	sis del perfilo	epidemiológico	o de la				
Resultado esperado:		prendidas en i		s de riesgo							
Indicador PEI  Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
META: Realizar actividades para el monitoreo del cumplimiento de los controles establecidos en las diferentes areas los de servicios de salud	3	7	4	6	20	Enero	Dicie mbre				
Monitorear el consumo de la ARS con el fin de trazar las estrategias que dismuyan el impacto	1	1	1	1	4	Enero	Diciembre	100	100	100	100
Dar seguimiento a las acciones para el desarrollo del primer nivel de atencion en el seguimiento de los afiliados crónicos		1		1	2	Enero	Diciembre		100		100
Revisar manual y politicas de la Dirección de Servicios de Salud			1		1	Enero	Diciembre			100	
Analisis semetral de los informes remitidos por areas de salud		1		1	2	Enero	Diciembre		100		100
Reuniones con los encargados del area de salud, analizando la situacion financiera de la ars y los planes de mejoras por areas	2	2	2	2	8	Enero	Diciembre	100	100	100	100
Dar seguimiento a la integracion de los sistema de gestion		1		1	2	Enero	Diciembre		100		100
Participar en la creacion de nuevos controles en el sistema de autorizaciones.		1			1	Enero	Diciembre		100		
Área:		Servicios de !									
Eje Estratégico:		nto Financiero									
Objetivo Estratégico: Estrategia:		en un 25% el siniestralidad									
Resultado esperado:		los diferentes				usies a la cap	nta, cuando				
Indicador PEI		es a la siniestr									
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
Meta: Realizar actividades para el estudio de los planes Alternativos de salud de la ARS SEMMA		3	1	1	5	Enero	Dicie mbre				
Revision semestral de la sinisetralidad de los planes alternativos activos y verificacion de los procedimientos no contempladados en el PDSS y los planes vigentes que son demandados por nuestros usuarios		1		1	2	Abril	Diciembre		100		100
Analisis de la condiciones particulares descritas y cuadro de coberturas de los planes de alternativos aprobados, con miras de fortalecer los planes		1			1	Abril	Diciembre		100		
Analisis planes actuales para posible remision actualizacion y mejoras en las condiciones y costos de los mismos			1		1	Julio	Diciembre			100	
Presentar propuesta a la Dirección Ejecutiva para la Creacion de planes complementarios competitivos a las necesidades actuales de nuestros usuarios		1			1	Abril	Diciembre		100		

Área:	Auditoría de	los Servicios o	le Salud								
Eje Estratégico:		nto Financiero									
Objetivo Estratégico:		uatro años un		troles de racio	nalización del	gaeto en calu	d adecuando				
Estrategia:		entando los co					d'adecuarido				
Resultado esperado:		costo en salud									
Indicador PEI		controles estal					los controles				
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
META: Realizar actividades para elevar la cantidad de controles para la supervisión de los servicios de salud	2	2	2	2	8	Enero	Dicie mbre	2	2	85%	2%
Realizar auditoría de pares especialistas quirúrgicos en los casos necesarios.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100	100
Realizar solicitud de reembolso     ARL enfermedad profesional,     dependiendo de demanda.	1	1	1	1	4	Enero	Diciembre	1	1	1	1
Capacitación Auditores de Servicios de Salud.	1	1	1	1	4	Enero	Diciembre	1	1	2	1
Área:	Auditoría de	los Servicios o	le Salud								1
Eje Estratégico:		nto Financiero									
Objetivo Estratégico:		uatro años un		troles de racio	nalización del	gasto en salu	d adecuando				
Estrategia:	_	entando los co									
Resultado esperado:	Disminuir el	costo en salud	y aumentar k	a satisfacción	de los usuario	ıs					
Indicador PEI		controles esta	•				los controles				
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
META: Realizar actividades para elevar la cantidad de controles para la supervisión de los servicios de salud	4	3	3	3	13	Enero	Dicie mbre	4	3	4	4
Implementación del Piloto módulo     Petición de auditoría.	1				1	Enero	Diciembre	1			
Realización de las auditorías de cuentas, dentro de en un tiempo de 20 días.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100	100
6. Obtener el 80 % de auditoria de concurrencia de casos de 3 a 5 dias de hospitalización.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	90	100
7. Realizar evaluación/supervisión equipo de auditores.	3	3	3	3	12	Enero	Diciembre	3	3	15	3

Área:	AUTORIZA	CIONES DE	SERVICIOS	DE SALUD							
Eje Estratégico:		IMIENTO FI									
Objetivo Estratégico:		AR 90% LOS		ES DE RACI	ONALIZACI	ON DEL GA	STO EN				
Estrategia:											
Resultado esperado:		EL GASTO									
Indicador PEI	CANTIDAD	DE CONTR	OLES ESTA	BLECIDOS Y	Y/O ACTUA	LIZADOS					
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
Meta: Mejorar controles del sistema de autorizaciones	14.5	12.5	11	15	53	Enero	Dicie mbre				
Actualizar y establecer topes de los grupo del PDSS	3	3	3	3	12	Enero	Diciembre	3	3		
Solicitud de reporte de seguimiento a las coberturas de SEMMA PLUS	1				1	Enero	Diciembre	1			
Evaluacion de informes mensuales para Sugerir planes de accion	3	3	3	3	12	Enero	Diciembre	3	3		
Crear controles basados en evidencias que repercutan de manera incidente en el gasto en salud	1	2	1	2	6	Enero	Diciembre	1	2		
Realizar monitoreos y seguimiento mensual a los grupo del catalogo de servicios de salud que muestre aumentos	3	3	3	3	12	Enero	Diciembre	2	2		
Actualizar y/o crear controles para las preautorizaciones	1	1	1	1	4	Enero	Diciembre	1	1		
Dieñar y ejecutar el Módulo de Materiales de Osteosíntesis	0.5	0.5			1	Enero	Diciembre	0.5	0.5		
Actualización de manual de procedimientos y políticas				1	1	Enero	Diciembre	-	-		
Reuniones con Departamentos involucrados para definir controles pertinentes	1			1	2	Enero	Diciembre	1			
Reuniones con supervisores y oficiales del departamento de autorizaciones de servicios de salud para definir controles que creamos pertinentes	1			1	2	Enero	Diciembre	1			

Área:	Seccion d	e Prevenció	on y Promoci	ón				
Eje Estratégico:		niento Fina						
Objetivo Estratégico:			os un 90 % l de informaci			alización del	gasto e1	n salud adecuando los
Estrategia:	Desarrolla	ando modelo	os de gestión	, supervisió	on y monito	reo de los pro	ogramas	de promoción y
Resultado esperado:			n primaria c					
Indicador PEI	unidades	de atención	primaria co	ntratadas,	cantidad de	nucleos fan	niliares	adscrito
Meta/Actividad	Meta 1er	Meta 2do	Meta 3ro	Meta 4to	Meta	Inicio	Fin	Indicador /
Meta, netri iaaa	Trim.	Trim.	Trim.	Trim.	Anual	Inicio		Responsable
Meta: Fomentar el avance e implementación del primer nivel de atención, promoción y prevención .	100%	100%	100%	100%	100%	ene-21	dic-21	Enc. P y P
Tramitar contratación de centros de primer nivel	0	2	0	2	4	ene-21	dic-21	Cantidad de contrataciones realizadas / Enc. P y P
Crear mecanismos para supervision a los programas de promoción y prevención en unidades de atencion primarias contratadas			1%		1%	ago-21	dic-21	Instrumentos para supervision elaborado /Enc. P y P
Área:	Seccion d	e Prevenció	on y Promoci	ón				
Eje Estratégico:	Fortalecir	niento Fina	nciero					
Objetivo Estratégico:	Mejorar e	n cuatro añ	os un 90 % l	os controles	s de raciona	dización del	gasto e1	n salud adecuando los
Estrategia:	Desarrolla	ando modelo	os de gestión	, supervisió	on y monito:	reo de los pro	ogramas	s de promoción y
Resultado esperado:	Fortalecir	niento de lo	s programas	deрур				
Indicador PEI	afiliados	en el progra	ama bajo el n	uevo model	lo de gestió:	ı		
Meta/Actividad	Meta 1er		Meta 3ro	Meta 4to	Meta	Inicio	Fin	Indicador /
,	Trim.	Trim.	Trim.	Trim.	Anual			Responsable
Meta: Alcanzar que los afiliados identificados en los programas participen en las actividades	100%	100%	100%	100%	100%	ene-21	dic-21	Enc. P y P
Preparacion, monitoreo y seguimiento semetral de indicadores de salud de los afiliados (perfil Epidemiologico)	1%			1%	200%	ene-21	dic-21	Perfil epidemiologico elaborado / Enc. P y P
Preparar materiales educativos de acuerdo a indicadores de salud,y necesidades del momento 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 manetenimiento de la salud		1%		1%	200%	ene-21	dic-21	Cantidad de materiales des arrollados / Enc. P y P
Realización de jornadas educativas y/o asistenciales 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	20	20	25	25	100%	ene-21	dic-21	Cantidad de Jornadas realizadas/Sección P y P
Implementacion de clubes de patologias cronicas, cuyas actividades sean beneficiosas para nuestros afiliados y que ayuden al control, monitoreo y seguimiento de la enfermedades.		1%	1%	1%	100%	abr-21	dic-21	Creacion de 12 clubes de Hipertension y 5 Diabetes
Cumplir con las actividades y metas diarias programadas en el Departamento,	25%	25%	25%	25%	100%	ene-21	dic-21	Enc. P y P

Área: Eje Estratégico:		iestión del Pro iento Instituci		vicios de Salu	d						
Objetivo Estratégico:	2.2. Mejorar	en un cien po	r ciento la ima								
Estrategia: Resultado esperado:		ciendo comun				prestadores y	afiliados.				
Indicador PEI		percepción po usuarios satisf		iagen msutuc	опат						
	Meta 1er	Meta 2do	Meta 3ro	Meta 4to	Meta			Avances	Avances	Avances	Avances 4to
Meta/Actividad	Trim.	Trim.	Trim.	Trim.	Anual	Inicio	Fin	1er trimestre	2do trimestre	3er trimestre	trimestre
META: Acompañar a las PSS en los procesos que llevan con ARS SEMMA	5050%	5050%	5050%	5050%	5050%	Enero	Dicie mbre	100%	100%	100%	100%
Dar seguimiento a las nuevas prestadoras contratadas para verificar los procesos y aclarar cualquier inquietud.	100	100	100	100	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
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%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Área:		Gestion del Pro		vicios de Salu	d						
Eje Estratégico: Objetivo Estratégico:		iento de los so ar el servicio		ante la amplia	ción de la red	de prestadore	es en un cien				
Estrategia:		ando PSS a n			as necesidade	s de los afilia	dos.				
Resultado esperado:	Garantizar lo	s servicios de	salud a los af	iliados							
Indicador PEI	Cantidad de l	PSS contratac	las y % de rec	fucción en rec	mbolsos segí	ın la atención					
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
META: Incrementar y consolidar la Red PSS de ARS SEMMA	16	16	16	16	64	Enero	Dicie mbre	100%	100%	100%	100%
Contratación de nuevas     prestadoras de servicios de salud de     acuerdo al analisis de la Red.	1	1	1	1	4	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
3. Contratación de Médicos de especialidades estratégicas por Región de salud	10	10	10	10	40	Enero	Dicie mbre	100%	100%	100%	100%
Depurar la cartera de servicios de las PSS contratadas	5	5	5	5	20	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Área:		Gestion del Pro		vicios de Salu	d						
Eje Estratégico: Objetivo Estratégico:		iento de los so ar el servicio		ante la amplia	ción de la red	de prestadore	es en un cien				
Estrategia:	3.2.2 Revisar	ndo e impleme	ntando las po	olíticas y proce							
Resultado esperado: Indicador PEI		s servicios de miento de las									
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
META: Elaborar Manual de Operaciónes de la Division de Gestion del Prestador.	2		1		3	Enero	Septiembre				
Elaborar Procedimiento del area	1				1	Enero	Marzo	100%			
Actualizar y crear Manual del Prestador de Servicios de salud	1		1		2	Enero	Septie mbre	50%	pendiente de remitir a planificacion. No puede ser remitido por decisión	100%	
Área: Eje Estratégico:		Gestion del Pro iento de los so		vicios de Salu	d						
Objetivo Estratégico:		en un 100%		con las presta	doras de serv	vicios de saluc	l en cuatro				
Estrategia: Resultado esperado:		o políticas de			as prestadora	s de servicio	s de salud				
Indicador PEI		s servicios de PSS Monitoriz		matios							
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
META: Aplicar Politicas de seguimiento y Monitoreo a las PSS contratadas		1		1	2	Enero	Dicie mbre				
Realizar encuesta de satisfaccion a las PSS contratadas				1	1	Octubre	Diciembre				No se realizo por requerimientos de la SISALRIL que involucraban nuestro enfoque 100%. Pospuesta
Creacion e mplementacion     Politicas de seguimiento y Monitoreo     a las PSS contratadas		1			1	Marzo	Junio		75% Politicas Creadas en revision por Direccion Medica		

Área:	Seccion de I	Reembolso a A	Afiliados										
Eje Estratégico:	Fortalecimier	Fortalecimiento de los Servicios  Fortalecer la Atencion al Usuario en un cien porciento mediante Efientizacion de los servicios en cuatro años .											
Objetivo Estratégico:	Fortalecer la	Atencion al U	Usuario en un	cien porcient	to mediante	Efientizacion (	de los servicio	s en cuatro af	íos .				
Estrategia:	Aplicando po	liticas de mon	itoreo ,seguin	niento y contro	ol de calidad d	e los servicios	brindados.						
Resultado esperado:	Usuarios Sat	isfechos											
Indicador PEI	% de usuario	s 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	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre		
Eficientizar la gestión de los servicios y mejorar los sistemas: Atención al Usuario, Intranet y Sigs, para mantener el flujo de información interna al proceso de Reembolso.	6				6	Enero	Diciembre	6					
Solicitar Permiso para editar los tickets no asignados a mi usuario, cuando no son concluidos por el colaborador que se lo asigno.	1				1	Enero	Diciembre	1					
Solicitar visualizar las notas de información de los tickets creados por el personal de Atención al usuario para fines de consultas.	1				1	Enero	Diciembre	1					
Solicitar en la sección de tickets del sistema de atención al usuario, los INPUT o cuadros de textos, manden los datos presionando ENTER, así como lo hace cuando se presiona el botón BUSCAR.	1				1	Enero	Diciembre	0					
Visualizar los tickets declinados de pago y mostrar la cantidad existente.	1				1	Enero	Diciembre	0					
Solicitar acceso a las notas de concurrencias realizadas por el auditor médico, para fines de consultas de un evento que genero en reembolso.	1				1	Enero	Diciembre	1					
Gestionar, que la tabla de búsqueda de autorización del sistema de consulta, presente reembolso como los demás tipos de servicios recibido por el usuario.	1				1	Enero	Diciembre	0					
Cumplir las normas y requisitos de archivos adjuntos, según el servicio de recembolso reclamado.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%		
reclamaciones de reembolso referidas desde los puntos de atención al usuario del interior del	60%	20%	10%	10%	100%	Enero	Diciembre	60%	10%	7%	9%		

Área:	Departament	to de Atencio	a Al Usuario								
Eje Estratégico: Objetivo Estratégico: Estrategia:	3.1. Fortalect 3.1.1 Creand	niento de los S er la atención lo una platafor	ervicios al usuario en ma virtual de	un cien por ci solicitudes en	ento mediante linea para ate	eficientizació	in de los				
Extrategia: Resultado esperado: Indicador PEI	Ampliar los o	anales de ate des generada:	ción al usuario s en linea	)	mica para atc	rikibil al usua	180.				
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
Meta: Realizar gestiones para ampliar y mejorar los canales de ateción al usuario	4	6	1	2	13	Enero	Dicie mbre	100%	100%	100%	100%
Realizar la solicitud para la oficina virtual via Portal Web.	1				1	Enero	Diciembre	95%	100%	100%	100%
Realizar y gestionar mejoras y/ nuevas adecuaciones a los sistemas y canales digitales de de atención al usuario	3	6	1	2	12	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Área: Eje Estratégico:	3. Fortalecim	to de Atencios siento de los S									
Objetivo Estratégico: Estrategia: Resultado esperado:	3.1. Fortalect	er la atención ndo los punto:	al usuario en de atención o	un cien por ci de la ARS SE	ento mediante MMA en el to	eficientizació erritorio nacio	n de los nal				
Indicador PEI		puntos de ser									
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
Meta:Apertura de nuevos puntos de servicios	4	5	6	7	22	Enero	Dicie mbre				
Gestionar la readecuación de oficinas o puntos de servicios en el territorio nacional		1		2	3	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Diseñar, coordinar e implementar las oficinas virtuales en las provincias que no tenemos oficinas fisicas.	3	2	3	1	9	Enero	Diciembre	90%	95%	100%	100%
Gestionar la apertura de nuevas oficinas o puntos de servicios	1	2	3	4	10	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Área: Eje Estratégico:		to de Atencion niento de los S				l		100%	100%	100%	100%
Objetivo Estratégico: Estrategia:	<ol><li>3.1. Fortalec</li></ol>	er la atención stando la satist	al usuario en	un cien por ci usuario	ento mediante	eficientizació	in de los				
Resultado esperado: Indicador PEI	arios satisfec % de usuario										
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
Meta: Elaborar actividades para mejora de los servicios	3	3	3	3	12	enero	dicie mbre	100%	100%	100%	100%
Diseñar e implementar la cultura de servicio.		1		1	2	Enero	Diciembre		100%		100%
Revisar e implementar las mejoras a los protocolos de atencion , procedimientos y polícticas, tiempos de respuestas	1		1		2	Enero	Diciembre	100%		100%	
Realizar talleres de atencion al usuario y de actualizacion para los oficiales de atencion al usuario	1	1	1	1	4	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Elaborar y ejecutar el plan de mejora y seguimiento sobre los resultados de las encuestas y buzonesde sugerencias de Salisfacion de usuario.	1	1	1	1	4	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Área: Eje Estratégico: Objetivo Estratégico:	3. Fortalecim	to de Atencios siento de los S				. 6. 1 1	in de les				
Objetivo Estrategico: Estrategia: Resultado esperado:	3.1.4 Aplicar arios satisfec	er ia atencion ido políticas d	al usuano en e monitoreo, s	un cien por ci eguimiento y	ento mediante control de la c	alidad de los	n de los servicios brind				
Indicador PEI	% de usuario	s satisfechos Meta 2do						Avances	Avances	Avances	Avances
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	1er trimestre	2do	3er	4to trimestre
Meta: Realizar actividades para el seguimiento y monitoreo de la calidad de la atención	1	4	1	1	7	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Elaborar los indicadores para el seguimiento y monitoreo de la calidad de la atencion		1			1	Enero	Diciembre		100%		
Elaborar el instrumento para la evaluacion de la calidad, capacidad y estado de las oficinas de atencion al usuario		1			1	Enero	Diciembre		100%		
Diseñar e implementar un plan de cultura de reconocimiento al colaborador de atencion al usuario por cumplimiento de metas.	1	1	1	1	1	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Elaborar un plan de monitoreo y seguimiento para las oficinas de atencion al usuario y canales digitales	Domestowant	1	Alllowsia		1	Enero	Diciembre		100%		
Área: Eje Estratégico: Objetivo Estratégico:	FORTALEC	to de Atencios IMIENTO FI ITAR EN UN	NANCIERO	GRESO A TR	AVES DEL	AUMENTO	DELA				
Estrategia: Resultado esperado:	AUMENTO	DE LA CAR	TERA DE A	FILIADO FILIADO EN							
Indicador PEI  Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do	Meta 3ro Trim.	Meta 4to	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er	Avances 2do	Avances 3er	Avances 4to
Meta: Aumentar la cartera de afiliados en un 1% respecto a Sseptiembre 2020.	1767	1767	1767	1767	7068	Enero	Dicie mbre	trimestre	trimestre	trimestre	trimestre
Realizar traspasos para la captación de nuevos afiliados a traves de los oficiales de atención al usuario.	431	431	431	431	1722	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
Realizar ventas de planes complementarios a traves de los	1337	1337	1337	1337	5346	Enero	Diciembre	100%	100%	100%	100%
oficiales de atención al usuario	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	L		L	ļ	80%	100%	100%	100%

Área:	DEPARTAN	MENTO DE A	FILIACION								
Eje Estratégico:	1. FORTALI	ECIMIENTO	FINANCIER	.0							
Objetivo Estratégico:	1.1. Increme	ntar en un 25%	6 el ingreso a	través del au	tera de						
Estrategia:				uperación de o	ción de						
Resultado esperado:	Aumento de	la cartera de a	afiliados en el	porciento esta							
Indicador PEI	Porcentaje de	el incremento	de la cartera	de afiliados en							
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre				
META: Alcanzar un crecimiento de un 10% en la cartera de afiliados de Ars Semma	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Dicie mbre	100%	100%	100%	99%
1- Incrementar la cartera del PDSS traves del equipo de Ejecutivos y Promotores de la institucion en 7,009 afilliados (4%), del 10% del crecimiento total	20%	30%	30%	20%	100%	Enero	Diciembre	20%	30%	N/A	N/A
2- Realizar gestiones para incrementar la cartera en 3,504, par un (2%), con los empledos que contrate el Minerd.	20%	30%	30%	20%	100%	Enero	Diciembre	100%	0%	50%	50%
3- Incrementar la cartera de los planes complementarios a traves del equipo de Ejecutivos y Promotores de la Institución a 7,128 nuevos planes, un 4%	15%	35%	35%	15%	100%	Enero	Diciembre	15%	22%	N/A	N/A

Área:	DIVISION I	DE OPERAC	ONES DE A	FILIACION							
Eje Estratégico:	FORTALEC	IMIENTO FI	NANCIERO								
Objetivo Estratégico:		ntar en un 25%			mento de la ca	artera de afilia	idos en los				
Estrategia:		tizando los pro									
Resultado esperado:		ada uno de lo		un 100%							
Indicador PEI	Cantidad de	procesos efici	entizados								
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
Realizar gestiones para mejorar los proceso internos del área	25%	25%	25%	25%	100%	Enero	Diciembre	25%	25%	25%	
1- 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.	25%	25%	25%	25%	100%	Enero	Diciembre	25%	25%	25%	
2- Gestionar la implementacion de Mejoras en el SIGS.	50%	50%			100%	Enero	Junio	50%	50%		
3- Gestionar la implemetación de un Modulo de Administracion de Autorizaciones de Descuentos de los Afiliados Adicionales.	60%	20%	10%	10%	100%	Enero	Diciembre	0%	0%	0%	
Área:	DIVISION I	DE OPERAC	ONES DE A	FIL IACION							
Eje Estratégico:		IMIENTO D			AGOS DE CO	MISIONES					
Objetivo Estratégico:		roceso de car					00%				
Estrategia:		n un 100% el									
Resultado esperado:		ar pagos en u				icion y digital	zacion de				
Indicador PEI	Sistema de c		i periodo de il	o mus de 10 e	iluo						
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
Realizar actividades para lograr un proceso efeciente y menos complejo para realizar pagos en tiempo efectivo	2	1	0	0	3	Enero	Diciembre	1	0	0	
Modificar el sistema de Comisiones	1				1	Enero	Diciembre	1	0		
Unificar el sistema de Ticket con el módulo de pago de comisiones.	1				1	Enero	Marzo	1	0		
Elaborar Manual de Proceso de Pago de incentivos y comisiones, e indicar reponsables en el mismo		1			1	Enero	Junio	0	0		

Área:	MANTENIN	MENTO DE	CARTERA								
Eje Estratégico:	1. FORTAL	ECIMIENTO	FINANCIEF	RO							
Objetivo Estratégico:	1.1. Increme	ntar en un 259	% el ingreso a	través del au	mento de un 1	0% de la car	tera de				
Estrategia:	Fortalecimier	nto de las estra	ategias de rec	uperación de	cartera de afi	liados y capta	ción de				
Resultado esperado:	Aumento de	la cartera de :	afiliados en el	porciento esta	iblecido.						
Indicador PEI	Porcentaje de	el incremento	de la cartera	de afiliados er	n un 10%						
Meta/Actividad	Meta 1er Trim.	Meta 2do Trim.	Meta 3ro Trim.	Meta 4to Trim.	Meta Anual	Inicio	Fin	Avances 1er trimestre	Avances 2do trimestre	Avances 3er trimestre	Avances 4to trimestre
META: Realizar actividades para el mantenimiento de los niveles de la cartera de afiliados	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Dicie mbre	70%	80%	75%	
Realizar las llamadas de bienvenida a los afliados de ingreso por trasapaso	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	50%	75%	80%	
Gestionar la activación de al menos el 70% de los afiliados excluidos del sistema por cumplir mayoría de edad.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	50%	75%	75%	
Clasificación correcta de todos los afiliados en sus planes correspondientes e identificación y actualización de estatus de los titulares y sus dependientes	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	85%	85%	85%	
Realizar actualización de datos en el SIGS cada vez que se reciba documentación y a través de las llamadas realizadas a los afiliados	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	100%	90%	90%	
<ol> <li>Identificación y remoción de descuento duplicados a afiliados. a dependientes voluntarios con 2 descuentos (Unipago y Jub. Inabima).</li> </ol>		25%	25%	25%	100%	Enero	Diciembre	20%	20%	20%	
Revisar el 100% de los traspasos salientes para realizar las objeciones correspondientes.	100%	100%	100%	100%	100%	Enero	Diciembre	90%	90%	90%	