

# Informe Ejecución del POA

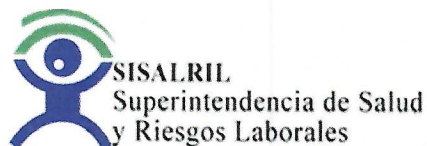
Período  
Enero-Marzo  
2022

Aprobado por:


Lic. Melissa Yunes

**Directora de Planificación  
y Desarrollo**



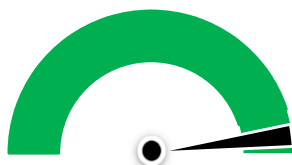
## I. INTRODUCCION

El siguiente informe muestra, a modo de resumen, los niveles de cumplimiento de las metas programadas para el período Enero-Marzo de 2022, acorde a lo establecido en el Plan Operativo Anual (POA) de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). Las calificaciones y avances presentados tienen como fuente las Matrices de Monitoreo Trimestral completadas por las diferentes unidades organizativas de la institución (Ver anexos en las pestañas del documento para mayor detalle).

En las siguientes secciones se presentan los niveles de cumplimiento correspondientes a: Sistema de Monitoreo y Medición de la Gestión Pública (SMMGP), Iniciativas Presidenciales y el Plan Operativo Anual. En el caso del POA, las metas programadas del trimestre representarán el universo de los logros que debieron ser alcanzados, por lo que los niveles de avance se expresarán en base a un 100%; en este apartado también se presentan los resultados más relevantes sobre la producción estratégica y rutinaria, el nivel de desempeño alcanzado por las áreas, y las actividades relevantes ejecutadas y no contempladas en el planificación operativa.

## II. INICIATIVAS PRESIDENCIALES

### 1. Afiliación Universal al SFS y al SRL



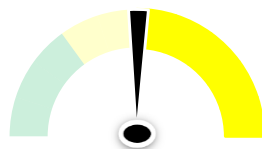
**97%**

*Afiliar el 100% de la población al SFS y al SRL*

A marzo 2022, se tenían afiliados al Seguro Familiar de Salud un total de 10,351,742 ciudadanos, que representan aproximadamente el 97.45% de la población nacional protegida en el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS). De estos, 5,855,670 pertenecientes al régimen contributivo, 4,398,255 al régimen subsidiado y 97,817 en planes de pensionados.

Con relación a la afiliación al Seguro de Riesgos Laborales, con corte a marzo de 2022, se tenía afiliado un total de 2,324,561 trabajadores que representa un 42% de la población, económicamente activa y ocupada del mercado laboral.

### 2. Reducción del gasto de bolsillo en salud de los afiliados



**51%**

*Reducir a un 25% el Gasto de Bolsillo en Salud de los afiliados*

Durante el primer semestre de 2021, el equipo interno involucrado en esta meta presidencial, sostuvo reuniones de trabajo con el fin de definir la metodología para el abordaje de esta iniciativa. En dichos encuentros se decidió tomar como línea base para los cálculos de avances, el valor de 50.5%, a partir de los resultados de la Encuesta Nacional de Gastos e Ingresos de los Hogares (ENGIH) 2018, y los cálculos de Gasto de Bolsillo en Salud (GBS), realizado por la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE). En el período actual, se avanzó en la ejecución de los proyectos dirigidos a disminuir el porcentaje de GBS determinado. En los períodos siguientes, se plantea continuar con la definición de la metodología para el cálculo del GBS.

### 3. Servicio oportuno y de calidad a los usuarios



**88%**

*Incrementar a más de un 90% el grado de satisfacción de los usuarios*

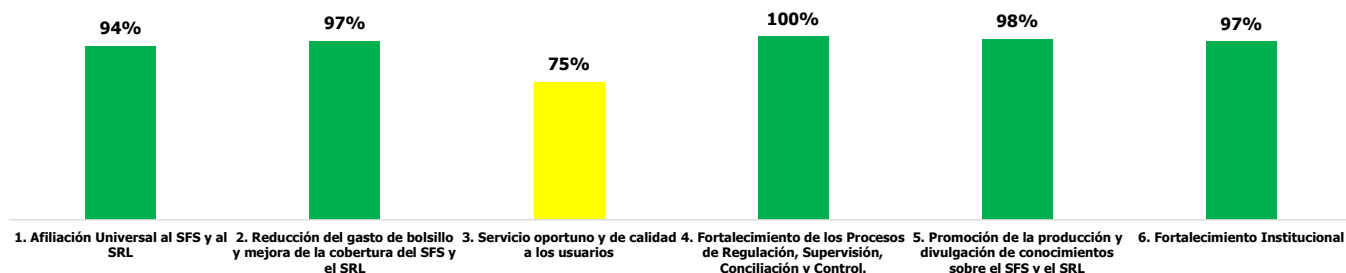
La última medición sobre el grado de satisfacción de los usuarios con el servicio brindado, se realizó en mayo de 2021, y fue de 88%.

Fuente: *Encuesta de Satisfacción del Usuario 2021*

### III. NIVEL DE CUMPLIMIENTO METAS ESTRATÉGICAS POA

A modo general, el nivel de cumplimiento de las metas estratégicas programadas para ser ejecutadas durante el período enero-marzo 2022, y que coadyuvan al logro de los objetivos estratégicos 2021-2024, fue de un 95%. Debajo se presentan los porcentajes de avances por Eje Estratégico:

Niveles de Cumplimiento Metas POA por Eje Estratégico



En el gráfico de barras se puede observar un desfase representativo sobre el nivel de cumplimiento del Eje Estratégico 3. En lo adelante se describen, por Eje y Directriz Estratégica, los principales logros obtenidos:

#### 1. AFILIACIÓN UNIVERSAL AL SFS Y AL SRL

94%

##### 1.1.1 Afiliación Universal al SFS

- Elaborado el Informe de situación y una (1) propuesta sobre prioridades para incrementar la cobertura del SRL, trabajadores portuarios y de Catálogo de Empleo Doméstico.
- Fue actualizada la línea base de afiliación y no afiliados, en apoyo al proyecto *Realización del Estudio de avance de la Cobertura Universal en el Seguro Familiar de Salud RD, corte a 2020*.
- También, en apoyo a esta meta durante el trimestre se ha mantenido el seguimiento a las siguientes propuestas: 1) para el cambio del estatus actual del nicho de ciudadanos entre 18 y 21 años que no son estudiantes universitarios, y su inclusión en el SFS; 2) sobre inclusión de los Pensionados y Jubilados en el Régimen Contributivo del SFS; 3) plan de afiliación para productores y trabajadores agropecuarios y trabajadores de la economía informal según régimen de financiamiento al 2024; 4) para la modificación de reglamentos para los procesos de transferencia entre el Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado, incluyendo desempleados.
- Elaborada la Propuesta de actualización a las regulaciones de la SISALRIL sobre monitoreo y gestión las afiliaciones y traspasos de afiliados, con miras a disminuir en un 95 % la afiliación y traspaso irregular. Remitida a la Dirección Jurídica, para fines de revisión. En el marco de esta resolución, Unipago desarrolla a través de su APP, un módulo para gestionar las afiliaciones y traspasos de afiliados del SDSS. El módulo se encuentra en fase de prueba, a nivel de cliente interno y externo, a la espera de la aprobación y emisión de la resolución.

#### 2. REDUCCIÓN DEL GASTO DE BOLSILLO EN SALUD DE LOS AFILIADOS

97%

##### 2.1.1 Revisión y actualización del Plan Básico de Salud

- Revisado el borrador de la propuesta de Resolución para modificar la que regula el pago y reembolso de los servicios de salud por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales entre ARS, IDOPPRIL y PSS; enviado al área jurídica para fines de emisión.
- Ejecutado Taller con el BID, y elaborado el plan de trabajo para elaboración de la *Propuesta de revisión de estructura y contenido del PBS*, a partir de los criterios de costo efectividad, equidad y eficiencia.
- Fue elaborado el Plan de trabajo para la implementación de propuestas de mejoras a la gestión actual del financiamiento de medicamentos de muy Alto Costo.
- Con miras a la mejora del PDSS, fueron investigadas y entregadas a consultores del BID las patologías: 1. Cáncer de mama, 2. Cáncer colorrectal. Se trata de un costeo de estas prestaciones, a nivel latinoamericano, por demanda poblacional.
- Actualizado y remitido al CNSS el "Informe Actuarial sobre la Estimación del Per Cápita de las coberturas a incluir en el SFS-RS y PE", a partir de la inclusión de nuevas prestaciones, según lo establecido en la Resolución del CNSS No. 533-01.
- Elaborado y remitido a los consultores del BID listado de principios activos en la propuesta HTA/DM.



### **2.1.2 Garantía del acceso de los afiliados a las prestaciones del PDSS**

- a.** Revisada y actualizada la propuesta enviada al CNSS, para la reorganización de la lista de medicamentos ambulatorios del PDSS/PBS; elaborado el plan de trabajo para la implementación de la misma.
- b.** Elaborada nota técnica sobre las razones del redireccionamiento de la propuesta de acceso a equipos y materiales asociados a procedimientos del PDSS.
- c.** Realizado el Informe Técnico sobre la propuesta de eficientización para la unificación y aprovechamiento de los sistemas de información.
- d.** Socializada la Propuesta para el establecimiento de un sistema de precios de referencia para la cobertura de un listado de medicamentos esenciales en el régimen contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social, a los fines de sensibilizar a los actores involucrados (Proindustria, Proconsumidor, Procompetencia, Promese cal).
- e.** Realizada la interacción con la OPS sobre la Metodología de propuesta e implementación en la evaluación de ETS.
- f.** Para la implementación de la Plataforma de solicitud y entrega de Dispositivos de apoyo, fueron capacitados aproximadamente 40 actores externos involucrados sobre la plataforma de dispositivos de apoyo.
- g.** En cuanto a la evaluación de los Planes Alternativos de Salud y su documentación sometida por las ARS en solicitud de códigos SIMON, los resultados obtenidos fueron:
- Elaborados y remitidos seis 06 "Informes de Resultado de la Evaluación (FM-AE11)", correspondientes a la revisión de la documentación de treinta (30) Planes Alternativos de Salud sometidos por cuatro (4) ARS del SDSS (Tipo de Respuesta: Aprobaciones/ Rechazos por: Observaciones y Doc. Incompleta).
  - Notificados ocho (8) oficios de los resultados de la revisión preliminar de los expedientes sometidos por mismo numero de ARS, correspondiente a los 727 Planes Alternativos de Salud sometidos a la SISALRIL durante este trimestre (Tipo de Respuesta: Notificación de Doc. Completa).
  - Respondidas las solicitudes de prórrogas sometidas por cinco (5) ARS.
- h.** Se ha avanzado en el proceso para el registro en el "Catálogo de Prestaciones del PDSS" de las coberturas ampliadas en el PDSS, según resolución emitida por el CNSS.
- Fue remitida a TODAS LAS ARS una (1) circular en notificación del Código SIMON para la cobertura "Vitamina D3", asociada al Grupo 13 (Subgrupos: 13.1 y 13.4) en el "Catálogo de Prestaciones del PDSS. En consecuencia, fue actualizada la versión vigente del "Catálogo de Prestaciones del PDSS" y publicada en la Oficina Virtual SISALRIL. Esta versión también fue remitida al CNSS, mediante un (1) oficio SISALRIL, en el cual fueron documentadas las acciones realizadas por esta Superintendencia, a fin de garantizar el acceso de los afiliados a las prestaciones del PBS.
  - Cabe destacar que la cobertura de "Tomografía por emisión de positrones PET CT" había sido incluida por error en el Grupo 8 del "Catálogo de Prestaciones del PDSS", por lo que se procedió asociarla al Grupo 9 en el PDSS, tal como lo indica la Res. del CNSS No. 533-01.
- i.** Con miras a la automatización del reporte de hallazgos en los Esquemas 31-34, fueron remitidos doce (12) oficios de notificación de hallazgos en el reporte de las afiliación a los Planes Alternativos de Salud, a igual numero de ARS, correspondiente a las cargas de los Esquemas 31 - 34. Además, fueron emitidos dos (2) oficios en respuesta a las solicitudes de prórrogas efectuadas por las ARS: MAPFRE SALUD/ RESERVAS, en referencia a estos hallazgos.
- En seguimiento, se ha realizado el levantamiento del cruce y reporte de alertas (internas) de la notificación de hallazgos en la afiliación expuesta.

### **2.1.3 Evaluación de nuevas tecnologías en el Catálogo de Prestaciones**

- a.** En el marco del Desarrollo de una política institucional de evaluación e incorporación de tecnologías sanitarias, los resultados para el trimestre fueron:
- 1) Actualización de diagnóstico de Evaluación de Tecnologías Sanitarias en el país.
  - 2) Elaborada la propuesta del abordaje y productos entregables para la delimitación y el alcance de la consultoría OPS-SISALRIL.
  - 3) Recibida y valorada la propuesta técnica de productos del IESCT (Producto 4. Análisis de impacto presupuestal de una tecnología sanitaria "medicamento", como insumo para ser incluidas dentro del plan de beneficios en salud del sistema de salud de República Dominicana).
  - 4) Realizadas mesas de trabajo entre OPS / SISALRIL, temas abordados: valoración y revisión perfil país, alcance ETS en el país, publicación repositorio ETS situación país, entrega TDRs, productos a ser entregados.

**2.1.4 Estudio sobre el patrón de gastos por servicios prestados en el Seguro Familiar de Salud (SFS), en niveles ingresos del núcleo familiar**

a. Fueron elaborados los siguientes documentos metodológicos:

- 1) Elaborado el borrador de metodología para construcción de deciles de ingresos; y solicitado a DTIC la actualización de deciles a 2021.
- 2) Levantamiento de los insumos de metodología SHA 2011 por datos internos SISALRIL.
- 3) Levantamiento de metodología para realización de la encuesta de Gasto de bolsillo para los regímenes contributivo y subsidiado.
- 4) Borrador de la encuesta de gasto de bolsillo.

**2.1.5 Ajuste periódico del per cápita del Régimen Subsidiado**

Comunicación remitida a ARS SENASA, para formalizar la solicitud sobre la evaluación de la gestión interna en el suministro y entrega de los medicamentos ambulatorios en el Primer Nivel de Atención. Seguimiento realizado.

**2.1.6 Implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud y el Primer Nivel de Atención**

a. Seguimiento a la firma del acuerdo de interoperabilidad del SNS Y SENASA, con miras a la implementación y carga del Esquema 0041 para el Reporte de las prestaciones de los servicios del primer nivel de atención.

b. Actualizada y socializada la propuesta sobre un modelo de Precio de Referencia para más del 70% de los principios activos dentro del catálogo de medicamentos en el PBS, en base a las mejoras indicadas por actores focales. Realizados encuentros con grupo de actores (Promesa cal, Procompetencia, Proindustria, Prouuario).

**2.1.7 Gestión de autorización oportuna en el marco del SRL para disminuir los copagos de los afiliados**

a. Revisado el borrador de la propuesta de Resolución para modificar la que regula el pago y reembolso de los servicios de salud por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales entre ARS, IDOPPRIL y PSS; enviado al área jurídica para fines de emisión.

b. Revisada la resolución, incluyendo recomendaciones, para modificar la que regula el pago y reembolso de los servicios de salud por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales entre ARS, IDOPPRIL y PSS.

**3. SERVICIO OPORTUNO Y DE CALIDAD A LOS USUARIOS**

**75%**

**3.1.1 Garantía de los derechos desde la percepción del afiliado, respecto a los servicios ofrecidos por las PSS**

a. Elaborado el plan de trabajo y diseñado el instrumento, para el levantamiento de información sobre el acceso a los servicios del PBS.

b. Elaborado el plan y diseñado el instrumento, para aplicar encuesta con miras a la identificación de las necesidades del usuario sobre el servicio de atención recibido por parte de las ARS.

**3.3.1 Conformación de redes integrales de atención (PSS)**

a. Elaborado el Documento Ruta Crítica en relación a los acuerdos sobre la propuesta de conformación de redes.

b. Con el objetivo de definir la estrategia hacia la contratación de los PSS de la Red Pública por las ARS, fueron realizados acercamientos con el SNS, y se realizan mesas técnicas el segundo miércoles de cada mes.

### **3.4.1 Servicio oportuno y de calidad a los usuarios y afiliados del SFS y planes regulados por la SISALRIL**

- a. Equipo de trabajo conformado para el *Diseño e implementación de plan de mejora a la gestión de peticiones, quejas, reclamaciones y sugerencias de los usuarios del SRL*.
- b. Se remiten mensualmente las informaciones a DTIC sobre las certificaciones de la discapacidad permanente por accidente laboral o enfermedad profesional, para su actualización en la consulta a través de la Oficina Virtual SISALRIL del estado de las certificaciones.
- c. Elaborada y presentada al despacho la propuesta de fortalecimiento de los servicios oportunos y de calidad a los usuarios, a través de nuevos canales de servicio para la Oficina Regional Norte (ORN). La propuesta específica nuevos canales de servicios (Call Center, Rehabilitación Correos y Chat WhatsApp) que pueden implementarse en la ORN para ofrecer un servicio oportuno y de calidad a los usuarios.
- d. Elaborada la propuesta con las mejoras identificadas, a partir de los resultados de implementación del Sistema de Recepción y Monitoreo de Llamadas.
- e. Levantamiento realizado de las estadísticas de tiempo y control de recepción de las llamadas, y remitido al personal de tecnología para fines de análisis y desarrollo.
- f. Elaborado mapa del árbol IVR, y seguimiento al diseño del árbol de IVR por parte del área de tecnología.
- g. Realizada la simulación de prueba de uso de la APP, a nivel interno.
- h. Fueron actualizados 11 documentos/modelos de respuesta estandarizados para casos frecuentes, sobre temas de afiliación, traspaso y coberturas de alto costo. En adición a esto, fueron elaborados 5 modelos de respuesta para casos de otros temas identificados.

### **3.5.1 Procesamiento oportuno de las solicitudes de subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común**

- a. Elaborado el Informe de avances sobre procesamientos de los subsidios en el sistema actual CRMSIPS; y, realizados los encuentros con la DTIC para intercambiar las informaciones sobre funcionalidades que debe disponer la nueva plataforma tecnológica de tramitación de los subsidios, que garantice el cumplimiento del reglamento de aplicación.

## **4. FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE REGULACIÓN, SUPERVISIÓN, CONCILIACIÓN Y CONTROL**

**100%**

### **4.1.1 Emisión y seguimiento a la implementación de normativas para apoyar la garantía en el aseguramiento de la protección en salud**

- a. Para la elaboración, emisión e implementación de la nueva Normativa sobre Auditoría Médicas y Glosas (NAMGP), fue diseñado y socializado el plan para su implementación. Existe un recurso jerárquico interpuesto por las ARS que detuvo la implementación D/F 22/2/2022.
- b. Fueron realizados los encuentros con el CNSS, a través de los cuales fue aprobado el disponer de un nuevo reglamento que contenga las mejoras a considerar por la gestión actual para regular el subsidio por enfermedad común. Se dio como fecha límite hasta finales de mayo para la revisión y presentación de las propuestas, con miras a ser presentado al CNSS el reglamento resultante.
- c. Realizado el encuentro con el CNSS para presentación de iniciativas para la modificación de los reglamentos y desestimación de propuestas anteriores, sobre subsidios de maternidad y lactancia. Se está a la espera del encuentro para presentación del reglamento propuesto ante el CNSS y demás entes involucrados dentro del Sistema de Seguridad Social.
- d. Remisión al CNSS de la propuesta de modificación del Reglamento de Infracciones y Sanciones al SFS y al SRL.
- e. Revisada y actualizada la normativas para regular a los Promotores de Seguros de Salud. Remitida a la Dirección Jurídica para fines de revisión de los tecnicismos jurídicos y su posterior remisión.

#### **4.1.2 Emisión y seguimiento a la implementación de normativas para apoyar la garantía en el aseguramiento de la protección en riesgos laborales**

- a. Realizado el encuentro para la coordinación con la CMRyN y el CNSS, con miras a la implementación de la Res. 525-04, misma que regula el procedimiento para el Otorgamiento de las Indemnizaciones, Pensiones y Gastos Fúnebres.
- b. Remitido a la Dirección Jurídica el documento borrador de la resolución SISALRIL que regula el procedimiento administrativo del IDOPPRIL para la continuidad del SFS a trabajadores y dependientes durante el periodo de incapacidad laboral temporal, para su posterior remisión al IDOPPRIL.

#### **4.1.3 Mejora a la gestión de reconocimiento y otorgamiento de prestaciones del SRL**

- a. Revisada y remitida a la Dirección Jurídica la propuesta con las observaciones técnicas sobre mejora de las pensiones por discapacidad y sobrevivencia del SRL, elaborada en 2021, para fines de elevación al CNSS.
- b. Remitido a las partes interesadas para su revisión el borrador de la resolución sobre la complementariedad de las prestaciones en el SRL de los miembros de la Policía Nacional (P.N.). Al momento de elaboración de este informe, se habían recibido las observaciones al borrador por parte de la PN, las cuales están siendo validadas por la Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales; mientras que, se está a la espera de las observaciones del IDOPPRIL y del Ministerio de Hacienda.
- c. Realizada mesa de trabajo para fines de socialización sobre la propuesta técnica elevada al IDOPPRIL, sobre la mejora de los controles financieros para el otorgamiento las pensiones por discapacidad.
- d. Acuerdos planteados para fines de remisión de los controles administrativos." Realizada, a través de reunión virtual, la solicitud de reactivación para fines de revisión y actualización del Manual para evaluar y calificar la discapacidad permanente para el SDSS.
- e. Realizado informe con diagnóstico de situación de redes de país contratadas por el IDOPPRIL vs la red de pss contratada en el marco SFS.

#### **4.1.6 Fortalecimiento del rol fiscalizador de la SISALRIL**

- a. Ha sido revisado el borrador del Acuerdo Interinstitucional a ser suscrito con la Superintendencia de Seguros.

#### **4.2.1 Cumplimiento de normativas y regulaciones del SFS por parte de los PSS**

- a. Para el seguimiento a las PSS para validar el cumplimiento de normativas y resoluciones vigentes:
  - Fueron diseñados los instrumentos para el monitoreo de las regulaciones vigentes, tales como, CUPRE / NAMGP/ Reembolso (sujetas a aprobación las anteriores), Cobro indebido - Anticipo / Resolución 533 / Dispositivo de Apoyo.
  - Elaborado el plan de trabajo para el levantamiento de información sobre mejoras en el servicio de los PSS, con miras a encaminarles hacia una cultura de calidad en el servicio.
- b. Elaborado el borrador de la propuesta de regulación de Cobros Indebidos, cumpliendo así con la revisión de los mecanismos de seguimiento al cumplimiento regulatorio.

#### **4.3.1 Implementación de la supervisión basada en riesgos**

- a. Elaborado el plan de supervisión y vigilancia a las ARS, basado en riesgos. Readecuado el instrumento de supervisión y monitoreo, conforme los parámetros de evaluación definidos.
- b. Diseñados y disponibles en tableau interno, los *Tableros de control o Dashboard de afiliación al SFS/SRL*; actualizados con corte Febrero 2022.
- c. **Diseño y actualización de herramientas de inteligencia para apoyar la gestión de riesgos:**
  - 1) **En salud:** Actualizados a marzo, los Tableros de control o Dashboard de Prestadores, Coberturas y Afiliación. Actualizado diariamente el Tablero de control o Dashboard de Camas, diario.
  - 2) **En operaciones:** Tableros de control o Dashboard de Carga de esquemas, TSS (Recaudo-Individualización-Dispersión)
  - 3) **En financieros:** Tablero de control o Dashboard de Costos Financieros para SRL.

**5. PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL SFS Y EL SRL**

**98%**

**5.1.1 Mejora y optimización de los mecanismos de obtención, procesamiento y divulgación de información sobre el SFS y el SRL**

**a.** Diseñada la propuesta conceptual para el proyecto de implementación de un sistema de registro para el reporte de disponibilidad y ocupación de camas hospitalarias de centros públicos y privados.

**b.** En cuanto a la Automatización del proceso de registro de los Planes Alternativos de Salud sometidos por las ARS, a continuación los avances:

-Depurados los validadores del registro de los Planes Alternativos de Salud y su documentación.

-Realizadas las reuniones con las direcciones de DTIC y DARCP, sobre la validación de los módulos correspondientes al registro de las coberturas, las Red de PSS. Desde la reunión realizada en fecha 04 de marzo de 2021 hasta la fecha, la DTIC ha tenido varios avances para dar continuidad a la fase de prueba del software del registro de los Planes Alternativos de Salud y su documentación.

Al final del trimestre, el proceso se encuentra en el primer ciclo de prueba interna del SIGEP, que inició en fecha 25 de febrero, con la apertura del ambiente de prueba interna.

**c.** Elaborado y remitido un (1) informe actuarial sobre la Situación del Seguro Familiar de Salud en el Régimen Contributivo, a partir de la inclusión de nuevas prestaciones, según lo establecido en la Resolución CNSS No. 533 - 01.

**d.** Identificadas dos (2) instituciones potenciales para la formalización de alianzas que apoyen el análisis y estudios técnicos en temas relacionados al SFS:

1) *Organización Panamericana de la Salud (OPS)*: posibilidad de cooperación técnica - financiera OPS/SISARIL

2) *Ministerio de Educación (MINERD)*: acuerdo de interoperabilidad, para fines cruces de información y apoyo a iniciativas del Eje 1 de Afiliación Universal.

**5.1.2 Divulgación estratégica de información sobre el SFS y el SRL**

**a.** Elaborada la propuesta de capacitación sobre RS dirigida líderes sociales; y socializada con la DAU, para su coordinación y puesta en marcha.

**b.** Elaborado y remitido un (1) informe sobre los Medicamentos Ambulatorios en el PBS, que excede el límite monetario amparado el PDSS.

**c.** Elaborados y remitidos:

1) Dashboards e infografías del SFS y siniestralidad.

2) Actualización del simulador de ciclo SFS a Enero 2022 el informe de ciclo a Diciembre 2021.

3) Elaborado un (1) Informe sobre la Distribución Porcentual de los Recursos del SRL.

**d.** Realizadas las publicaciones mensuales de estadística (3): diciembre 2021, enero 2022 y febrero 2022. Publicadas en el portal web sección de estadísticas sobre el SDSS, consolidadas por temas.

**e.** Avance en la elaboración de los insumos para el Compendio de Serie de Estudios Técnicos SISALRIL: Definición de líneas base.

**f.** Actualización de base de datos de deciles de ingresos y consumos, y la asignación de trabajos al equipo por temas.

**g.** Borrador de prototipo de brochures en revisión para acuerdo con área social de maternidad, revisión de los contenidos para los webinar.

**h.** Se elaboró borrador de prototipo de brochures sobre información de subsidios y uso del programa PEP para ser entregado a las áreas sociales de la maternidad.

**i.** Se realizaron contactos con las oficinas de gestión social de Medio Ambiente, Agricultura y Ministerio de Vivienda; y fueron elaboradas las presentaciones interactivas contenido para los Webinar."

**j.** Cronograma elaborado mediante acuerdo con la organización social Asociación Nacional de Licenciados y Técnicos Superiores en Imágenes Médicas (ASONALTIM), y en ejecución, para la capacitación dirigida a 50 profesionales y técnicos de imágenes médicas de esa entidad, sobre los beneficios del SFS y SRL, realizada en 5 de marzo.

**i.** Elaborado cronograma sobre las actividades a realizar, y socializado con Consejo de Desarrollo Barrial Villa Francisca de las comunidades pertenecientes al RS.



## 6. Fortalecimiento Institucional

97%

### 6.1.1 Implementación del Sistema de Monitoreo y Medición de la Gestión Pública

**a. Sub-indicador SISMAP:** Se procedió a realizar un Diagnóstico de la situación actual sobre los indicadores del SISMAP y un plan de acción para los indicadores por debajo de 85% de cumplimiento. Al cierre del período se obtuvo una calificación de 71.71%.

**b. Sub-indicador Transparencia,** se reportan los resultados de la recepción, tramitación y respuesta de 393 solicitudes de información, quejas y reclamaciones por las distintas vías disponibles:

- 1) Línea 311: Fueron registradas 16 solicitudes
- 2) SAIP: Fueron registradas 14 solicitudes
- 3) Correo OAI: Fueron registradas 44 solicitudes
- 4) Teléfono: Fueron respondidas 319
- 5) Presencial: 0

Respondidas fuera del tiempo: 17

**c. Sub-indicador iTICge:** Se mantiene la calificación por encima del 90%, reportándose para este trimestre enero-marzo una calificación de 96.71%. También se reporta la obtención de la recertificación Nortic A5 el 04/02/2022, y actualizadas las certificaciones de las NORTIC'S E1,A2,A3,A4,A5,A6,A7.

**d. Sub-indicador de Gestión presupuestaria:** Se reporta una calificación de 96.77% al cierre del trimestre. Fueron publicados los informes de Ejecución Presupuestaria de Enero, Febrero y Marzo.

**e. Sub-indicador Normas Básicas de Control Interno (NOBACI):** Actualmente el porcentaje de cumplimiento de las NOBACI es de un 28.47%, desde un 22.43% del período anterior. Luego de la capacitación impartida por la Contraloría, internamente el Departamento de Calidad en la Gestión está revisando la matriz de requerimientos y responsabilidades para posteriormente presentarlas al equipo NOBACI, luego así dar inicio a los trabajos de gestión de evidencia y al plan de actualizaciones u/o elaboración de los documentos que deban ser emitidos que cumplen con cada requerimiento.

**f. Sub-indicador de eficacia del IGP:** Se reportó a DIGEPRES, el nivel de cumplimiento de este sub-indicador para el período enero-marzo de 2022: 96.77% de ciudadanos afiliados al Seguro Familiar de Salud. También, fue elaborado y remitido a DIGEPRES el Informe de Evaluación Física-Financiera 2021.

**e.** En cuanto al proceso de *Preparación para la Postulación al Premio Nacional a la Calidad (PNC) con el Marco Común de Evaluación (CAF)*, fue conformado el Comité de Calidad mediante resolución no.005-2022, y remitido al MAP la comunicación con la actualización de los miembros del comité. En adición a esto, fue elaborado y socializado con el Comité, la metodología para el autodiagnóstico CAF y postulación al PNC.

**f.** Se conformó un equipo de trabajo para realizar la Evaluación de Desempeño Institucional (EDI). Fue realizada y remitida al MAP, la 1era. EDI de 2022.

**g.** Resultados de la Gestión Estratégica:

1) Revisados, actualizados y aprobados los siguientes componentes del PEI 2021-2024: Análisis de cambios en el Contexto; Matriz FODA: Priorización de variables sobre cambios en el contexto; Análisis Cruzado Matriz FODA-Estrategia; Marco Estratégico Institucional (MEI); Indicadores Claves de Desempeño (KPI).

2) Formulados y remitidos al CNSS el Plan Operativo Anual (POA) correspondiente al año 2023, en fecha 29 de abril de 2022, bajo la alineación del PEI 2021-2024.

3) Realizados los días 8 y 9 días de febrero los Talleres de Gestión Estratégica 2022. En estos espacios fue desarrollada la siguiente agenda de temas: Presentación de Resultados sobre la Ejecución del POA 2021; Socialización y Actualización del Marco Estratégico Institucional 2021-2024; Actualización y Socialización del Plan Operativo Anual 2022.

4) Taller Monitoreo POA 2022 y Formulación POA 2023, realizado el 23 de marzo 2022.

5) Diseñado el plan de difusión sobre la gestión estratégica institucional 2021-2024.

**h.** Se elaboró y controló el formulario FM-CG23 Plan de Gestión de Proyectos, disponible en la INTRANET, en avance al proceso de documentación del proceso para la gestión de programas y proyectos institucionales.

**i.** Fue firmado el Acuerdo entre CONADIS-SISALRIL en fecha 30/03/2022 con el fin de articular esfuerzos para la implementación de políticas, programas, planes y actividades que favorezcan la inclusión de las personas con discapacidad.

**j.** Se coordinó una reunión con la Superintendencia de Salud de Colombia para conocer el propósito de ambas instituciones y cómo establecer un intercambio para conocer y analizar sus experiencias y buenas prácticas implementadas en el Sistema Colombiano de Seguridad Social.

### **6.1.2 Implementación del Programa de Responsabilidad social**

- a. Fue elaborado el Programa de Responsabilidad Social 2022. También fueron ejecutadas las actividades correspondientes al 1er trimestre.
- b. Referente a la Jornada de Salud SISALRIL, en la Comunidad del Ingenio Santa Fé, se elaboró:
  1. Propuesta del proyecto
  2. Comunicación con solicitud de medicamentos PROMESE CAL
  3. Comunicación de la provincial de salud de SPM apoyando la actividad
  4. Formulario completado y remitido a responsabilidad social
  5. Formulario completado y remitido a comunicación

### **6.2.1 Rediseño Organizacional**

- a. El Manual de Organización y Funciones fue aprobado por el Superintendente y el MAP mediante resolución No. 006-2022. Posteriormente, fue publicado en el SG y en el SISMAP.

### **6.3.1 Digitalización y optimización de los procesos internos**

- a. Remitido a DTIC el Back Log para el proyecto de *Automatización de gestión de coordinación de la CTD-SRL*.

### **6.3.2 Mejora y/o simplificación de trámites de los procesos de la SISALRIL**

- a. Realizado el levantamiento y dimensionamiento de la solución de Backup, o sitio alternativo y servicios en la nube para los respaldos de las base de datos y aplicaciones, y remitidas las especificaciones técnicas a la Dirección Administrativa, para fines de compra.
- b. Para la implementación de la nueva plataforma de pago de Subsidios, fue realizado el levantamiento y dimensionamiento de los pagos de subsidios; y se desarrolló la funcionalidad *solicitud de creación de cuentas de las beneficiarias del subsidio de lactancia* de forma automática.
- c. La DTIC realizó el levantamiento, análisis y dimensionamiento de las capacidades de espacios, procesamientos y optimización de recursos para robustecer la plataforma tecnológica de la SISALRIL, con el objetivo de mantener y fortalecer nuestra infraestructura tecnológica.
- d. Preparadas las informaciones técnicas y remitidos los TDR a la Dirección Administrativa, con miras a mejorar y optimizar la Plataforma Telefónica de la Sede Principal y ORN.
- e. Preparados y enviados los TDR al área de adquisiciones para la compra de las renovaciones de las licencias del Software Sophos Móvil.
- f. Realizado el levantamiento, análisis y dimensionamiento de la App SISALRIL, con el objetivo de eficientizar los canales de servicios de la SISALRIL. En la actualidad la APP SISALRIL se encuentra en fase de pruebas con usuarios finales.
- g. En la actualidad continuado el Desarrollo de Sistemas en conjunto con el área de Estudios Actuariales, para el sometimiento y aprobación de los Planes Alternativos de Salud sometidos por las ARS. El sistema se encuentra en fase de pruebas y certificación con los usuarios de Estudios Actuariales.

### **6.3.3 Mantenimiento de las certificaciones ISO 9001:2015 e ISO 27001:2013**

- a. Se realizó la Auditoría Externa sobre ISO 9001 / 27001 lográndose la recertificación; asimismo, se disponen de los Informes finales de auditoría de las normas ISO27001:2013 y ISO9001:2015

#### **6.4.1 Mejora de la satisfacción de los colaboradores de la SISALRIL**

- a. Elaborado el Plan de Mejora de Clima laboral 2021-2022, y remitido al MAP. Este plan se encuentra orientado a fortalecer las 8 dimensiones que están por debajo de 80% en la valoración de la encuesta realizada. Se logró completar la ejecución programada en un 14.8%.
- b. Elaborada la Política de Reconocimiento Institucional, contemplando todos los renglones de reconocimiento, y disponible para información y consulta a través del Sistema de Gestión en la Intranet.
- c. Escala Salarial revisada y aprobada por el Superintendente, y remitida al MAP para su aprobación.
- d. Seguimiento a Proyectos de Desarrollo de Sistemas de Información, para la automatización de sub-sistemas para la gestión de recursos humanos:
  - 1) Mejora del Sistema de Asistencia y Puntualidad. El proyecto se encuentra en un 80% de avance en la ejecución.
  - 2) Sistema de Evaluación del Desempeño, se han estado realizando diversas pruebas y modificaciones; y el proyecto se encuentra en un 80% de avance en su ejecución.
- e. Desarrollo e implementación de políticas inclusivas, que permitan a las personas en condición de discapacidad y vulnerabilidad tener acceso a un empleo digno y decente. Avances en el trimestre:
  - 1) Gestionado con Consejo Nacional de Discapacidad (CONADIS) el proceso de sensibilización al personal de la institución sobre inclusión laboral y social de personas con discapacidad.
  - 2) Fue solicitado al CONADIS, el proceso de revisión de la política vigente para el reclutamiento y selección de personas con alguna discapacidad, y su inclusión laboral y social.
  - 3) Se realizaron las coordinaciones de lugar para los talleres de sensibilización a ejecutarse en el próximo trimestre, junto a la colaboración del CONADIS. Al finalizar el trimestre, fueron seleccionados y convocados un total de (125) colaboradores, para cumplir con el proceso de sensibilización. También, se iniciaron los acercamientos con la Dirección de Comunicaciones, para coordinar la campaña de sensibilización a través de medios digitales, dirigida a todo el personal de la institución.

#### **6.5.1 Desarrollo de las competencias de los colaboradores**

- a. Modificado el Diccionario de Competencias, y remitido al MAP en fecha 3 de marzo. El ministerio establece que su proceso de evaluación y respuesta se toma 45 días laborables, luego de la recepción del documento. Adicionalmente, fue remitida al Departamento de Desarrollo Institucional, la Matriz de Competencias por Grupo Ocupacional para ser utilizada en el Manual de Cargos.
- b. Se procedió a remitir al MAP la matriz de evaluación de la suscripción de acuerdos, según detallamos: Grupo V 64 suscripciones, Grupo IV 129 suscripciones, Grupo III 29 suscripciones, Grupo II 53 suscripciones, Grupo I 47 suscripciones; para un total de 322 suscripciones. En fecha 18 de febrero fue remitido un informe sobre la evaluación del desempeño, correspondiente al año 2021.

#### **6.6.1 Fortalecimiento de la imagen de la SISALRIL y mejora de la comunicación interna**

- a. Fue diseñada y aprobada la campaña de Funciones SISALRIL, con contenido institucional e informativo respecto a la misma.
- b. Fue diseñado el Mapa de Público.
- c. Fue elaborado el diseño de la nueva línea grafica institucional e implementado al 100%.

#### **6.7.1 Adecuaciones de las instalaciones de la SISALRIL**

- a. Contratado el Servicio Peritaje para la apertura de oficinas de atención a usuarios en las regiones: Este y Norte; y la reconstrucción del edificio SISALRIL, de la Calle Seminario.

#### **6.8.1 Inversiones financieras para maximizar la rentabilidad de la institución**

- a. Realizados los Informes de las inversiones de Enero, Febrero y Marzo 2022.

#### **IV. NIVEL DE CUMPLIMIENTO METAS RUTINARIAS POA**

A modo general, el nivel de cumplimiento de las metas rutinarias planificadas para ser ejecutadas durante el período, fue de un 94%. Debajo se muestran, por proceso, los principales logros alcanzados:

##### **Acreditación y renovación de promotores para afiliación al SFS**

**Enero 2022:** Se recibieron 85 renovaciones físicas y morales, de las cuales 85 se procesaron en el tiempo establecido de 30 días, cumpliendo así con el 100% del valor esperado.

**Febrero 2022:** Se recibieron 70 renovaciones físicas, morales y 1 cambio de licencia moral a físico, de las cuales 71 se procesaron en el tiempo establecido de 30 días, cumpliendo así con el 100% del valor esperado.

**Marzo 2022:** Se recibieron 59 renovaciones físicas y morales; de las cuales 59 se procesaron en el tiempo establecido de 30 días, cumpliendo así con el 100% del valor esperado.

##### **Gestión de afiliación y traspaso entre ARS del SFS**

Se recibieron 7,096 imágenes de traspaso y se respondieron dentro del tiempo establecido (20 días) 7,095; dándose respuesta a 01 imágenes fuera del tiempo.

##### **Atención a Usuario Cede Principal**

a. El total de peticiones de servicios recibidas de manera presencial, fue de 8,026.

b. El total de solicitudes recibidas fue de 3,676, de las cuales fueron atendidas a tiempo (20 minutos) 3,643, quedando 33 solicitudes trabajadas fuera de tiempo.

c. El total de casos recibidos fueron 4,959. De los cuales 4,900 fueron cerrados a tiempo, y 59 trabajados fuera de tiempo.

##### **Atención a Usuario Regional Norte**

##### **Gestión de Casos**

**Enero 2022:** Se cerraron 72 casos, de los cuales 60 se procesaron en el tiempo establecido de 30 días, cumpliendo así con solo un 83.3% del valor esperado.

**Febrero 2022:** Se cerraron 110 casos, de los cuales 108 se procesaron en el tiempo establecido de 30 días, cumpliendo así con solo un 98.2% del valor esperado.

**Marzo 2022:** Se cerraron 117 casos, de los cuales 113 se procesaron en el tiempo establecido de 30 días, cumpliendo así con solo un 96.6% del valor esperado.

##### **Gestión de Solicitudes**

**Enero 2022:** Se registraron 1,127 solicitudes, de las cuales 1,124 se procesaron antes de los 20 minutos, cumpliendo así con un 99.73% del valor esperado (95%).

**Febrero 2022:** Se registraron 1,355 solicitudes, de las cuales 1,351 se procesaron antes de los 20 minutos, cumpliendo así con un 99.70% del valor esperado.

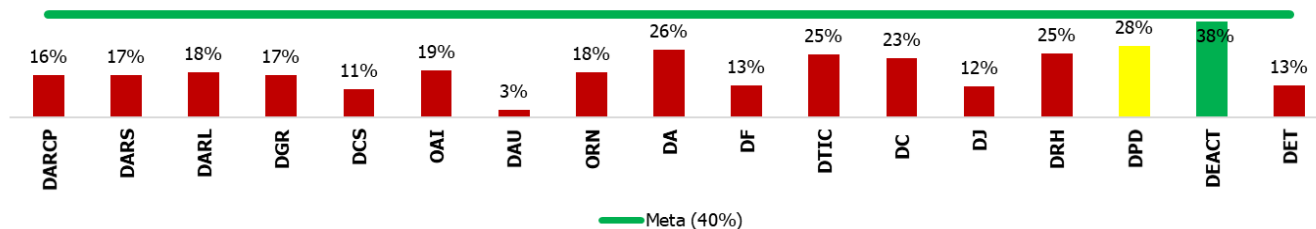
**Marzo 2022:** Se registraron 1,489 solicitudes, de las cuales 1,458 se procesaron antes de los 20 minutos, cumpliendo así con un 97.92% del valor esperado.

##### **Conciliación y Arbitraje**

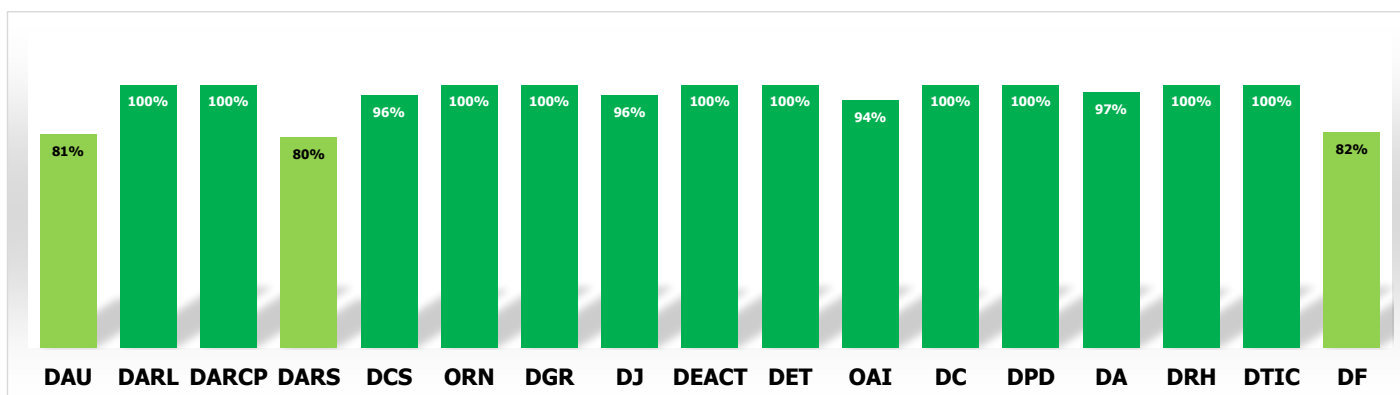
En el trimestre enero-marzo, la DJ recibió una nota técnica por la cual se emitió una resolución de la Unidad de Conciliación Arbitraje (UCA). A la fecha la DJ contabiliza los casos a partir de la recepción de la nota técnica.

## V. MONITOREO, ANALISIS Y EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO CON EL SISTEMA DE GESTION

A continuación, se muestra el cumplimiento de las direcciones con el Sistema de Gestión, (Ver detalle en la pestaña Cumplimiento SG). Esta puntuación no fue considerada en la evaluación el desempeño de las direcciones.



## VI. NIVEL DE DESEMPEÑO POR UNIDAD ORGANIZATIVA



En el gráfico de barra se visualiza el desempeño promedio de las diferentes áreas funcionales de la SISALRIL. Este porcentaje se obtiene considerando los niveles de cumplimiento y la ponderación otorgada a las siguientes variables: 55% al cumplimiento de las metas estratégicas, 35% al cumplimiento de las metas rutinarias, 3% para la gestión de riesgos, 3% para la gestión de interesados, 2% sobre la calidad del llenado del reporte de monitoreo, y 2% correspondiente al cumplimiento de los plazos de entrega. En la evaluación de este período, no se tomó en cuenta el cumplimiento de las direcciones con el Sistema de Gestión

## VII. ACTIVIDADES RELEVANTES EJECUTADAS Y NO PLANIFICADAS

Actividad	Responsable e Involucrados
Preparación diaria Dashboard para reportar la prueba RT PCR SARS COV 2 y REMDESIVIR	DGR
Preparación Dashboard para reportar proceso de recobro prueba RT PCR SARS COV 2 y REMDESIVIR	DGR
Realización diaria del proceso de Revisión, Validación y autorización de pago para las solicitudes del proceso de Recobro prueba RT-PCR-SARS-COV-2 y REMDESIVIR	DGR
Verificación de evidencias Plan de Acción de Auditorías de Sistemas a las ARS y seguimiento al Recaudo	DGR
Emisión de borrador y actualización de la Resolución de Beneficios e Incentivos de los colaboradores de SISALRIL según las adecuaciones del MAP	DJ-DRH



Actividad	Responsable e Involucrados
Emisión de borrador y actualización de la resolución que modifica la Resolución Administrativa Interna No.003-2018 Que Ordena la Aplicación de la Ley No. 41-08, Sobre Función Pública y Reconoce los Derechos Adquiridos de los Funcionarios Y Empleados de la SISALRIL que ingresaron antes de la promulgación de la referida Ley.	DJ-DRH
Emisión del borrador de Resolución Que deja sin efecto la resolución ADM interna No.003-2018 que ordena la aplicación inmediata de la Ley No. 41-08, sobre Función Pública y reconoce los derechos adquiridos de los funcionarios ya empleados de la SISALRIL que ingresaron antes de la promulgación de la referida Ley.	DJ-DRH
Elaboración de la resolución que deja sin efecto las disposiciones relacionadas a la cobertura por COVID-19 Elaboración de Resolución que aprueba el cambio como ARS de Autogestión a ARS abierta al público (ARS Reservas)	DJ-DARC
Apoyo en la construcción y levantamiento del Informe País de Apoyo a las Estadísticas CRESS RD (ONE-PARIS2021-SISALRIL)	DET-DF-DRH-DPD
Construcción de Encuesta de Gasto de Bolsillo en Salud (RC/RS)	DET-DARS-DARCP

### **VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Los resultados correspondientes a la Producción Estratégica y la Rutinaria tuvieron niveles de cumplimiento de un 95% y un 94%, respectivamente. Concerniente a la producción estratégica, el mayor desfase se presenta en el eje 3 *sobre Servicio Oportuno y de Calidad al Usuarios*, esto a razón de que no se definieron productos ni actividades en el POA para las siguientes iniciativas estratégicas:

3.4.1.5 *Mejora de la calidad del servicio a través de la automatización de las herramientas de acceso a los servicios de la DAU.*

3.3.1.3 Apoyo a la conformación de redes integrales públicas en la consecución de objetivos mutuamente satisfactorios con ARS SENASA.

3.3.1.4 Propiciar mecanismos de gestión de riesgos compartidos entre las PSS públicas con la ARS SENASA.

Se recomienda que la Dirección de Atención al Usuario y la Dirección de Aseguramiento en Salud para el Régimen Subsidiado evalúen las iniciativas estratégicas bajo su responsabilidad, a fines de definir acciones que apoyen el logro de las mismas.