

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de septiembre a 31 de diciembre de 2018

6.5 COMPONENTES PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Subcomponente/proceso	Actividades Propuestas	Meta o producto	Fecha programada	Fecha de terminación	Responsable	Seguimiento III	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES III SEGUIMIENTO
1. Política de Administración de Riesgos	1.1. Actualizar la Política de Administración de Riesgos de la SDS	Lineamiento SDS-PYC-LN-012 Gestión del Riesgo en la SDS actualizado.	01/02/2018	16/02/2018	Director de Planeación Institucional y Calidad	No aplica para seguimiento en el periodo evaluado	100	No aplica para seguimiento en el periodo evaluado
2 Construcción del mapa de riesgos de corrupción	2.1 Consolidar el mapa de riesgos de corrupción vigencia 2018	Mapa de riesgos de corrupción consolidado vigencia 2018	01/01/2018	31/01/2018	Director de Planeación Institucional y Calidad	<p>La actividad se encuentra concluida, la fecha de publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción fue para el mes de Enero; sin embargo dado que para este periodo se realizó el seguimiento al mapa, se recomienda tener en cuenta el informe de seguimiento para implementar las recomendaciones propuestas con respecto a los riesgos y controles.</p> <p>Para el periodo evaluado se realizó el informe consolidado de los riesgos de corrupción por proceso, la cual se encuentra en la Ruta: Compartida 0 / EGPD 2018/cuarto trimestre/subcarpeta riesgos.</p> <p>El auditado manifiesta que para la vigencia 2019 se tendrán en cuenta nuevos riesgos del proceso de Gestión del Talento Humano relacionado con Gestión de integridad y para Asuntos Disciplinarios se tendrán en cuenta lo contenido en la Política Institucional de Conflictos de Interés.</p>	100	<p>Tener en cuenta las recomendaciones realizadas en el periodo anterior (Segundo cuatrimestre) ya que en la vigencia 2018 no se actualizó el mapa de riesgos de corrupción.</p> <p><u>NUEVAMENTE SE ENUNCIAN LAS RECOMENDACIONES:</u></p> <p>*Generar mecanismos en los procesos que permitan alimentar y gestionar el Mapa de Riesgos de Corrupción y revisar las fuentes existentes para el análisis de posibles eventos. (QUEJAS-INFORMES PERSONERIA- PROCESOS JURIDICOS-LNK ANTICORRUPCIÓN)</p> <p>*Tener en cuenta y analizar documentos como la Agenda por la Transparencia de Bogota 2016-2019, Índice ITP en variables como Políticas y medidas contra la corrupción, coherencia de los riesgos identificados con el PAAC, informes de entes de control etc, para tener fuentes reales y oportunas en la identificación, análisis, valoración y gestión.</p> <p>Para el próximo periodo las recomendaciones formuladas en el segundo y tercer cuatrimestre serán objeto de evaluación en la construcción del nuevo mapa de riesgos de corrupción vigencia 2019</p>
3 Consultar y Divulgar	3.1 Solicitar la publicación de los riesgos de corrupción vigencia 2018	Mapa de riesgos de corrupción publicado en la página web de la SDS	12/03/2018	16/03/2018	Director de Planeación Institucional y Calidad	No aplica para el periodo	100	

4, monitoreo y Revisión	4.1 Realizar ejercicios de autoevaluación de los riesgos de corrupción	Informe de riesgos de corrupción por proceso	01/06/2018	29/06/2018 3/12/2018	Líderes de Procesos	Para el cuatrimestre evaluado se aplicaron nuevamente las autoevaluaciones de riesgos de procesos Ver Ruta : Compartida 0/dirección de planeación institucional y calidad /EGPD 2018 /cuarto trimestre /Autoev de riesgos . No se realizaron acciones de fortalecimiento de asesoría y asistencia técnica las cuales están programadas para la vigencia 2019. Con respecto a las actividades de sensibilización y capacitación, se desarrolló una actividad con el nivel directivo por cada Subsecretaría denominada "Sensibilización del equipo directivo enmarcada en la séptima dimensión de MIPG" en los meses de octubre y noviembre, las evidencias reposan en la Ruta Compartida o /Dir planeación Institucional y Calidad/EGPD 2018 /Cuarto trimestre /Entrenamiento SIG/Sens. Riesgos Alta Dirección.	100	<u>NUEVAMENTE SE ENUNCIAN LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:</u> *Fortalecer las acciones de asesoría y asistencia técnica por parte de la Dirección de Planeación Institucional y Calidad, ya que en los informes de autoevaluación del control se evidencian riesgos y controles que deben reformularse según el lineamiento metodológico SDS-PYC-LN-12 V.4. *Continuar para la vigencia 2019 con la generación de acciones que permitan sensibilizar al nivel directivo y operativo en la importancia de la gestión de los riesgos de corrupción y la responsabilidad que tiene la primera y segunda línea de defensa en la gestión del riesgo institucional. *Generar un mecanismo de seguimiento que sea exclusivo del nivel directivo donde se evidencien las acciones que ellos desarrollan para la mitigación de riesgos en los procesos
	4.2 Monitorear la operación de los controles propuestos a los riesgos de corrupción, por medio de ejercicios semestrales de autoevaluación	Informe consolidado del mapa de riesgos de corrupción de la SDS	01/06/2018 3/12/2018	29/06/2018 31/12/2018	Director de Planeación Institucional y Calidad	El monitoreo a la evaluación de los controles se consolida en el informe general de riesgos Ruta:Ruta:Compartido 0 /EGPD 2018/cuarto trimestre riesgos. La autoevaluación fue realizada en el mes de diciembre por los siguientes procesos: Gestión del Talento Humano,Gestión de Urgencias Emergencias y Desastres,Asegurar Salud,Provisión de Servicios de Salud,Inspección Vigilancia y Control, Planeación y Gestión Sectorial, Gestión de Comunicaciones,Gestión Social en Salud,Gestión en Salud Pública,Gestión de bienes y Servicios, Gestión jurídica,Gestión Contractual ,Gestión de TIC, Control Disciplinario,Evaluación Seguimiento y Control,Gestión Financiera.	100	<u>NUEVAMENTE SE ENUNCIAN LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:</u> * Los siguientes procesos deben realizar un análisis documentado y de manera periódica, donde revisen si su proceso es susceptible a actos de corrupción: Política y Gerencia Estratégica,Planeación Institucional y Calidad,Gestión del Conocimiento e Innovación,Calidad de Servicios de Salud. * Los procesos faltantes deberán realizar la actividad de mejoramiento y actualización del Mapa teniendo en cuenta las observaciones realizadas por la Oficina de Control Interno. *Adicional a ello se recomienda que la Alta Dirección revise el mapa de riesgos y las autoevaluaciones de manera periódica en espacios de comité directivo y definan ajustes y toma de decisiones cuando se requiera. * es importante revisar la metodología de autoevaluación del control ya que ella no permite reflejar la realidad de la gestión y operación de ellos
5. Seguimiento	5.1 Realizar cada cuatro meses seguimiento al mapa de riesgos de corrupción	Informe de seguimiento publicado en página web	01/05/2018 1/09/2018 1/01/2019	16/05/2018 14/09/2018 16/01/2019	Jefe de la Oficina de Control Interno	Se realiza seguimiento al mapa de riesgos de Corrupción y se genera informe para el periodo evaluado	100	Las recomendaciones están contenidas en el respectivo seguimiento para ser adoptadas por la entidad.
Calificación ponderada de cumplimiento componente 1							100	

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de septiembre a 31 de diciembre de 2018

6.6 COMPONENTE 2: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

Nombre del trámite, proceso o procedimiento	Tipo de racionalización	Acción específica de racionalización	Situación actual	Descripción de la mejora a realizar al trámite, proceso o procedimiento	Beneficio al ciudadano y/o entidad	Dependencia Responsable	Inicio dd/mm/aa	Fin dd/mm/aa	Seguimiento III	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES III SEGUIMIENTO
1. Licencia de prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo	Administrativa	Reducción del tiempo de duración del trámite/otros procedimientos administrativos (OPA)	La obtención del trámite se da en 45 días hábiles	1.1 Fortalecer la ejecución y operación del procedimiento, optimizando la asignación de los recursos necesarios para su oportuna operación	El tiempo de atención del trámite será de 30 días hábiles	Dirección de Calidad de Servicios de Salud, Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud	01/01/2018	01/12/2018	<p>Para este periodo se redujo la cantidad de personal lo cual afecto la ejecución del trámite, se verifican los tiempos de entrega de las licencias. A partir del mes de octubre se realizó un plan de contingencia para lograr la meta determinada para este trámite. El proceso aporta los tiempos así: Mes de Septiembre 27 días, Octubre 36 días, Noviembre 38 días, Diciembre a la fecha de emisión de este informe no hay dato.</p> <p>Se realiza verificación de tiempos por muestreo para revisar oportunidad, mediante formato en excel y plataforma oracle a los siguientes: Septiembre Daniela Cardenas Ramirez radicado el 28 y entregada licencia el 7 de noviembre de 2018 a 24 días, noviembre RGI proyectos SAS visita el 15 de noviembre, entregada el 30 de noviembre a 19 días hábiles, diciembre Robert Moore va en 11 días hábiles, diciembre Exon Enrique Nagles 30 días hábiles y no se ha entregado.</p>	75	<p><u>RECOMENDACIONES:</u></p> <p>*Disponer de manera permanente con el recurso humano para mantener el mejoramiento de los tiempos en la obtención del trámite, ya que en el mes de Septiembre se reportó insuficiencia de personal debido a la contratación.</p> <p>*Se recomienda documentar los riesgos y controles relacionados con los trámites, para garantizar la autenticidad de los documentos u otros riesgos que podrían identificarse y gestionarse.</p> <p>*Generar un mecanismo de medición sistemática de los tiempos de realización del trámite ya que los existentes (Oracle y matriz excel) no generan un dato inmediato ni seguro a fin de tomar correctivos cuando sea necesario.</p> <p>* Incluir en el plan 2019 otras acciones de implementación del trámite ya que al cierre no se encuentra en un 100% de operación.</p> <p>* Se recomienda apoyarse con la Dirección TIC para recopilar los indicadores de oportunidad.</p> <p>*Replantear indicadores más retadores con respecto a la entrega del trámite.</p> <p>*Concluir con la implementación del trámite en el primer cuatrimestre de la vigencia 2019, ya que es meta no cumplida al 100% en el 2018.</p>

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de septiembre a 31 de diciembre de 2018

6.6 COMPONENTE 2: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

Nombre del trámite, proceso o procedimiento	Tipo de racionalización	Acción específica de racionalización	Situación actual	Descripción de la mejora a realizar al trámite, proceso o procedimiento	Beneficio al ciudadano y/o entidad	Dependencia Responsable	Inicio dd/mm/aa	Fin dd/mm/aa	Seguimiento III	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES III SEGUIMIENTO
2. Registro y autorización de títulos en el área de la salud	Tecnológica	Automatización parcial	El trámite se realiza 100 % presencial.	2,1 Continuar con el proceso de sistematización del trámite	Disminución de tiempos de ejecución del trámite, disminución de costos para el ciudadano y para la SDS y eliminación de filas en ventanillas institucionales	Dirección TIC/Dirección de Calidad de Servicios de Salud	01/01/2018	01/12/2018	El trámite salio a producción en el mes de diciembre. Se implementó un punto de atención en vive digital para prestar soporte y se realizaron 11 trámites en este mes el trámite se estaba desarrollando manual y virtual. Con respecto a los indicadores del mes de diciembre se realizaron 619 físicos y 11 virtuales. Desde la Dirección TIC, se reporta que el trámite en el mes de diciembre se le realizó un piloto y que ya esta listo para su producción al 100%	85	<u>RECOMENDACIONES:</u> *Disponer de manera permanente con el recurso humano para mantener el mejoramiento de los tiempos en la obtención del trámite, ya que la insuficiencia de personal afecta la ejecución de éste. *Se recomienda documentar los riesgos y controles relacionados con los trámites, para garantizar la autenticidad de los documentos u otros riesgos que podrían identificarse y gestionarse. *Se recomienda que para el primer cuatrimestre del 2019 el tramite se encuentre implementado en un 100% *Apoyarse con TIC para que la consecución del indicador de oportunidad del trámite sea automática.
3. Licencia de funcionamiento para equipos de rayos X y otras fuentes emisoras de radiaciones ionizantes	Tecnológica	Automatización parcial	El trámite se realiza 100 % presencial	3,1 Iniciar la sistematización del trámite	Disminución de tiempos de ejecución del trámite, disminución de costos para el ciudadano y para la SDS y eliminación de filas en ventanillas institucionales	Dirección TIC/Dirección de Calidad de Servicios de Salud	01/01/2018	01/12/2018	Debido al cambio normativo y a la falta de contratación del profesional ingeniero desarrollador, no se concluyó la virtualización el trámite se encuentra publicado pero no en producción.	75	<u>RECOMENDACIONES:</u> *Concluir con la implementación del trámite en el primer cuatrimestre de la vigencia 2019 ya que es meta no cumplida para el 2018.
Calificación ponderada del cumplimiento componente 2										78	

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de Septiembre a 31 de Diciembre de 2018

6.7 COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS

Subcomponente/proceso	Actividades Propuestas	Meta o producto	Fecha programada	Fecha de Terminación	Responsable	Seguimiento III	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES III SEGUIMIENTO
1. Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1. Elaborar el Plan de Rendición de cuentas 2018 que contenga las líneas metodológicas del Manual Único de Rendición de Cuentas de la Función Pública (DAFP)	Plan de Rendición de cuentas 2018 publicado en la página web de la SDS.	01/01/2018	31/03/2018	– Director de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad – Director de Planeación Sectorial	No es objeto de seguimiento para este periodo.	NA	No es objeto de seguimiento para este periodo.
	1.2 Elaborar el informe de gestión anual 2018 de la SDS para la Audiencia pública de Rendición de Cuentas y publicarlo en la página web de la SDS.	Informe de Gestión de la SDS elaborado y publicado de acuerdo con lo establecido en manual único de rendición de cuentas del DAFP.	01/09/2018	31/12/2018	Director de Planeación Sectorial.	Frente a la actividad propuesta durante el periodo de seguimiento se evidencio que se encuentra forme final de la Estrategia de Rendición de Cuentas para publicación en la Página web de la SDS, se encuentra publicado en la página de la Secretaría Distrital de Salud http://www.saludcapital.gov.co/Rendicin%20de%20Cuentas/Rendicion_de_cuentas_2018/Inf_Evaluacion_Rdctas_2018.pdf	100	*Evaluar los aspectos a mejorar para la vigencia 2019 en conjunto la Dirección de Participación Social.
	1.3 Realizar Audiencia Pública de Rendición de Cuentas del Sector Salud vigencia 2018.	Audiencia Pública de Rendición de Cuentas del Sector Salud vigencia 2018.	01/11/2018	31/12/2018	Director de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad – Jefe de la Oficina Asesora de Comunicaciones	Con respecto al seguimiento del cuato trimestre de 2018 , se pudo evidenciar que de acuerdo a lo contemplado en el Plan de rendicion de cuentas y que se encuentra en publicado en la pagina Web , se adelanto Audiencia pública de Rendición de cuentas del sector salud el día 30 de Noviembre de 2018. Para esta audiencia asistieron en total 603 personas, en la siguiente distribución: en la SDS 356; Subred Sur 95; Subred Centro Oriente 34; Subred Norte 51; Subred Sur Occidente 46; Punto Capital Salud 21. EL informe final de la Estrategia de Rendición de Cuentas para publicación en la Página web de la SDS, se encuentra publicado en la página de la Secretaría Distrital de Salud http://www.saludcapital.gov.co/Rendicin%20de%20Cuentas/Rendicion_de_cuentas_2018/Inf_Evaluacion_Rdctas_2018.pdf	100	*Evaluar los aspectos a mejorar para la vigencia 2019
2.1 Prestar asistencia técnica y acompañamiento a los integrantes de las veedurías ciudadanas para el ejercicio de control social de los proyectos priorizados por la administración del sector salud de Bogotá, D. C.	Cuatro informes de seguimiento al ejercicio de control social ejecutado a los proyectos priorizados por la administración del sector salud.	01/01/2018	31/12/2018	Director de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad	Teniendo en cuenta el seguimiento y la verificación realizada a las actividades programadas para el periodo evaluado se adelantaron acompañamientos y asistencias tecnicas a las veedurias, Mesa de Diálogo sobre los avances y estado de los proyectos Hospitalarios APP (Usme, Bosa, Santa Clara, IMI, Simón Bolívar y la Felicidad) (26/10/2018) Veedores: 27 Funcionarios: 6.Mesa de Diálogo sobre los avances y estado de los proyectos Hospitalarios APP (Usme, Bosa, Santa Clara, IMI, Simón Bolívar y la Felicidad) (27/11/2018) , Se evidencian actas y soportes de las asistencias Tecnicas y mesas de dialogo adelantadas, el 11 de diciembre se adelanto reunion con los veedores de APP Simon Bolivar y Felicidad (se evidencia acta de reunion)	100	*Evaluar los aspectos a mejorar para la vigencia 2019	

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de Septiembre a 31 de Diciembre de 2018

6.7 COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS

Subcomponente/proceso	Actividades Propuestas	Meta o producto	Fecha programada	Fecha de Terminación	Responsable	Seguimiento III	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES III SEGUIMIENTO
2. Diálogo de c	2.2 Elaborar informe de asistencia técnica y seguimiento al ejercicio de control social a los proyectos priorizados por la administración del sector salud de Bogotá, D. C.		01/03/2018	31/12/2018	Director de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad	Se evidencia el informe consolidado de Gestion Control Social Diciembre 2018 , con los temas que corresponden a las veedurías (Mesa de trabajo Veeduría APP ,Mesa de Diálogo veedurías APP,asistencia Tecnica entre otros)	100	*Se recomienda tener en cuenta el análisis del informe para la toma de decisiones por parte de los directivos. *Evaluar los aspectos a mejorar para la vigencia 2019
3. Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas.	3.1 Planear y articular acciones pertinentes para la ejecución de las capacitaciones de rendición de cuentas a ciudadanos y servidores públicos del sector salud	Seis capacitaciones sobre el ejercicio de rendición de cuentas: Cuatro a ciudadanos y dos a servidores públicos	01/07/2018	01/09/2018	Director de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad	En cuanto a las acciones que se adelantaron para la ejecución de las capacitaciones de rendición de cuentas a ciudadanos y servidores publicos se realizaron acercamientos con la Veeduría Distrital para organizar y contar con su experiencia para las jornadas de capacitación sobre rendición de cuentas con enfoque de Derechos Humanos. Revisión de las presentaciones y material de apoyo para la organización de estas capacitaciones. Elaboración de un Plan de Capacitación para funcionarios. Entrega de material y linea tecnica a las subredes para la realización de las Capacitaciones segun estrategia.	100	*Se recomienda tener en cuenta el análisis del informe para la toma de decisiones por parte de los directivos. *Evaluar los aspectos a mejorar para la vigencia 2019
	3.2 Ejecutar capacitaciones para el ejercicio de rendición de cuentas a ciudadanos y servidores del sector salud.		01/09/2018	31/11/2018	Director de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad	Con respecto al tema de Capacitaciones y socialización a funcionarios y ciudadanía se realizaron: Cinco (5) Jornadas de sensibilización y capacitación a 196 Funcionarios de la Secretaría Distrital de Salud, las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E., Capital Salud EPS, IDCBIS y EAGAT en temas de rendición de cuentas, control social y ley de transparencia y acceso a la información. Dieciocho (18) sesiones de socialización y sensibilización sobre la cultura de rendición de cuentas como tema central en las agendas de los encuentros con Asociaciones de Usuarios, COPACOS, Juntas Asesoras Comunitarias y Veedurías.	100	*Evaluar los aspectos a mejorar para la vigencia 2019
4. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional.	4.1. Aplicar, tabular y analizar encuestas posteriores al ejercicio de rendición de cuentas 2018.	Informe de evaluación de rendición de cuentas vigencia 2018.	01/12/2018	31/12/2018	Director de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad	Para esta actividad propuesta la SDS adelanto una encuesta de 9 preguntas, las cuales cobijan las dimensiones o aspectos a evaluar según lo propuesto en el Manual Único de Rendición de Cuentas y el PAAC 2018. Esta herramienta permite recoger las apreciaciones, opiniones y percepciones de los asistentes a este espacio de diálogo, el cual se constituye como insumo para retroalimentar la gestión y mejorar el ejercicio en las próximas vigencias. Para la vigencia 2018 se contó con una muestra de 179 formatos debidamente diligenciados, es decir el 30% de la población que asistió al evento evaluó y retroalimentó el proceso de Rendición de Cuentas del Sector Salud 2018, haciendo fiables los resultados encontrados.	100	*Evaluar los aspectos a mejorar para la vigencia 2019
	4.2 Elaborar informe de evaluación de rendición de cuentas vigencia 2018.		01/12/2018	31/12/2018	Director de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad	Se puede evidenciar el cumplimiento de la actividad propuesta en el informe Evaluación Rención de Cuentas de Entidades Publicas del Sector Salud.	100	*Evaluar los aspectos a mejorar para la vigencia 2019
Calificación Ponderada de cumplimiento componente 3							100	

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de Septiembre a 31 de Diciembre de 2018

6.8 COMPONENTE 4: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Subcomponent e/proceso	Actividades Propuestas	Meta o producto	Fecha programada	Fecha de Terminación	Responsable	Seguimiento III	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II/SEGUIMIENTO
1. Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	1.1 Presentar al Subsecretario de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía, los informes de gestión de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, para su revisión y socialización a la alta dirección SDS en la toma de decisiones relacionadas con el componente de atención al ciudadano.	Dos informes de gestión socializado a la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía.	01/02/2018	01/12/2018	Director (a) de Servicio a la Ciudadanía	En el informe de gestión de Participación se evidencia disminución del número de personas atendidas debido a la falta de personal. En dicho informe se evidencia lo siguiente: Total primer semestre 88.404 VS II sem 44567(atencion presencial con respecto a las recomendaciones del periodo anterior. Con base en estos resultados el Subsecretario tomo las siguientes decisiones: emitir directrices frente a la política de cero filas iniciando con descongestión en servicios de urgencias y fortalecer canales electrónicos.	100	*Se recomienda un plan de choque para evitar la falta de personal en un proceso tan importante y de cara a la ciudadanía
	1.2 Planear y reservar los recursos necesarios para el desarrollo de los procedimientos bajo la responsabilidad de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía.	Plan Anual de Adquisiciones vigencia 2018 ajustado a las necesidades de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía.	01/02/2018	01/03/2018	Director (a) de Servicio a la Ciudadanía	No es objeto del seguimiento para el periodo evaluado	NA	No es objeto del seguimiento para el periodo evaluado
	1.3 Socializar los avances de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, incorporando las temáticas propias de la Dirección en el comité de avances de gestión de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía.	Una socialización al comité de avances de gestión de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía.	01/02/2018	01/12/2018	Director (a) de Servicio a la Ciudadanía	Se realizó por parte de la Directora de Servicio a la Ciudadanía, la socialización de la gestión de la Dirección ante el comité de la Subsecretaría, presentando las principales temáticas propias de la Dirección. Cabe resaltar que esta actividad se realizó dentro del primer semestre 2018 y cuya evidencia ya se aportó dentro de la segunda auditoría realizada por la oficina de control interno	100	No hay recomendaciones
	2.1 Fortalecer el canal virtual de atención al ciudadano de la SDS (correo electrónico institucional, redes sociales y pagina Web).	Disponer de canales electrónicos de atención, eficientes y de fácil acceso, para la ciudadanía	01/02/2018	01/12/2018	Director (a) de Servicio a la Ciudadanía Oficina Asesora Comunicaciones Director TIC	Con respecto al desarrollo de la actividad propuesta la Dirección de Servicio a la Ciudadanía informa que se desarrollaron actividades tendientes al fortalecimiento de los canales de atención, en especial los electrónicos, por medio de las siguientes acciones concretas: Publicación del instructivo para el manejo operativo del canal email contactenos@saludcapital.gov.co, publicación en página Web del botón, ventanilla única digital de trámites y servicios, digitalización del trámite denominado registro y autorización de títulos en el área de la salud, puesta en marcha de las plataformas digitales tales como Sexperto, SaludDATA y A TU Servicio, cuyos objetivos es mejorar la interrelación ciudadano – estado.	100	Dar continuidad a la actualización de canales y puntos de atención, trámites y servicios, horarios de atención y campañas de PYP

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de Septiembre a 31 de Diciembre de 2018

6.8 COMPONENTE 4: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Subcomponente/proceso	Actividades Propuestas	Meta o producto	Fecha programada	Fecha de Terminación	Responsable	Seguimiento III	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II/SEGUIMIENTO
2. Fortalecimiento de los canales de atención	2.2 Diseñar una estrategia para la divulgación de información institucional de interés al ciudadano.	Una estrategia para la divulgación de información institucional de interés del ciudadano.	01/02/2018	01/12/2018	Director (a) de Servicio a la Ciudadanía	Se participó continuamente de los enlaces operativos con la Oficina Asesora de Comunicaciones, para la publicación permanente de información relacionada con la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, tales como: puntos y horarios de atención al ciudadano, publicaciones de informes y actualización del link de transparencia y acceso a la información pública. * Se dio continuidad a la estrategia de divulgación email denominada "Capsulas Informativas", las cuales se encuentran dirigidas a todo el personal de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, y cuyo objetivo es tener un canal de comunicación efectivo para la socialización de información relevante para la operación del proceso de orientación e información a la ciudadanía en salud.	100	Se recomienda implantar más estrategias de inclusión para otras poblaciones en la página WEB de la SDS, ya que al ser sector salud debemos ser pioneros en estos temas
	2.3 Elaborar piezas comunicativas (animaciones, videos, periódico Participación al Día, piezas gráficas para las pantallas del digiturno).	Entregar el 100 % de las piezas comunicativas vigencia 2018.	01/02/2018	01/12/2018	Oficina Asesora de Comunicaciones	Se entregaron las piezas de: "Consulte horarios de atención, Nuevos CAPS en el mes de diciembre y se creo el boton agilinea Ventanilla unica digital de trámites y servicios	100	Continuar con la elaboración de piezas comunicativas que apoyen la gestión de la SDS y de acuerdo a lo planificado para la vigencia 2019.
	2.4 Actualizar permanentemente el portafolio de trámites y servicios de la SDS.	Portafolio de trámites y servicios actualizado en la página web de la SDS.	01/02/2018	01/12/2018	Director (a) de Servicio a la Ciudadanía	Se actualizo el portafolio RUTA PAGINA WEB, última actualización en el mes de diciembre.	100	Generar controles y mecanismos para garantizar de manera oportuna la actualización de los trámites
	2.5 Brindar asistencia técnica, al proceso de Servicio a la Ciudadanía, en las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE y EAPB, para el fortalecimiento de la gestión integral de las oficinas de atención al ciudadano en el Distrito Capital.	Once Agentes del Sistema de Seguridad Social en Salud con asistencia técnica realizada al Proceso de Servicio a la Ciudadanía (4 Subredes de Servicios de Salud y 7 EAPB priorizadas de Bogotá).	01/02/2018	01/12/2018	Director (a) de Servicio a la Ciudadanía	Para esta actividad se adelantaron durante el IV trimestre de 2018, reuniones con los responsables de las 4 Subredes y visitas de campo a las USS, acompañamiento en la implementación de acciones de mejora, en el desarrollo de los procesos de Atención a los Ciudadanos (servicios ambulatorios, urgencias y Call Center Distrital) de acuerdo con las 4 líneas definidas para asistencia técnica, así como en la operación de la tercera fase del Call Center Distrital para el agendamiento de citas médica a partir del 15 de noviembre de 2018. Igualmente se realizó acompañamiento y seguimiento a las acciones de mejora implementadas por las Oficinas de Atención al Usuario de las EAPB y contributivas, acorde a las 4 líneas de asistencia técnica definidas en el plan de acción año 2018.	100	Se continua recomendando fortalecer y ampliar las acciones, no solo hacia asistencia técnica a la red privada, sino hacia el seguimiento a planes de mejoramiento y los criterios de calidad en la respuesta de requerimientos.

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de Septiembre a 31 de Diciembre de 2018

6.8 COMPONENTE 4: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Subcomponente/proceso	Actividades Propuestas	Meta o producto	Fecha programada	Fecha de Terminación	Responsable	Seguimiento III	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II/SEGUIMIENTO
	2.6 Socializar los protocolos e instructivos de atención al ciudadano establecidos en la SDS, y a nivel Distrital y Nacional.	El 100 % de los funcionarios de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía capacitados en los protocolos de atención.	01/02/2018	01/12/2018	Director (a) de Servicio a la Ciudadanía	Se creo un nuevo formato de inducción y reinducción en septiembre 2018. El proceso aporta evidencias de los colaboradores que recibieron induccion. Se realizo capacitación en protocolo de primera línea realizada el 6 de diciembre de 2018.	100	Fortalecer las actividades de capacitación y entrenamiento en puestos de trabajo con la posible llegada de nuevos colaboradores al proceso.
3. Talento humano	3.1 Fortalecer las competencias del equipo humano de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía que permitan brindar un servicio oportuno, eficiente, cálido, humano, confiable, respetuoso y ágil.	El 100 % del personal de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, al 2018, socializado sobre temas relacionados con la gestión propia del proceso.	01/02/2018	01/12/2018	Director (a) de Servicio a la Ciudadanía	Item relacionado con el anterior adicionalmente se anexa actas comites mensual Noviembre y Diciembre	100	Se continua recomendando realizar la medición del impacto con las quejas aportadas a la Dirección ya que esto permite medir la efectividad de las acciones desarrolladas, en el fortalecimiento de las competencias del Talento Humano. De otro lado se recomienda medir resolutiveidad en la solución del requerimiento al ciudadano, ya que esto evidencia si el personal entrenado tiene amplio conocimiento sobre los procesos que se manejan en esta Dirección.
	3.2 Desarrollar estrategia de fortalecimiento de competencias laborales a la primera línea de Atención al Ciudadano, compuestas por las diferentes dependencias de la SDS que ofertan trámites y servicios de cara al ciudadano, sobre temas relacionados con la operación del mismo	Dos capacitaciones generales al personal de la SDS de primera línea de atención en 2018, en temas relacionados con servicio a la ciudadanía.	01/02/2018	01/12/2018	Director (a) de Servicio a la Ciudadanía	Se realizo un plan de capacitación con identificacion de público objetivo y para el 2019 se cubrirán los frentes que se manejan en la entidad de cara la ciudadnania adjuntar l otrabajado para el 2019	100	Se continua recomendando identificar la totalidad del público objetivo para lograr cubrir el 100% de las personas quer laboran en las áreas y adicionalmente medir el impacto de las capacitaciones con el soporte de quejas presantadas en estos servicios.
	3.3 Establecer un sistema de incentivos para destacar el desempeño de los servidores en relación con el servicio prestado al ciudadano.	Reconocimiento a un funcionario de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, mensualmente.	01/02/2018	01/12/2018	Director (a) de Servicio a la Ciudadanía	Se planificó la política de cero quejas y cero tutelas (a tu derecho) que se implmentará en la vigencia 2019	90	Se recomienda buscar nuevas alternativas que busquen sistematicidad en el Sistema de incentivos para los colaboradores que prestan servicios de cara al ciudadano.
dimental	4.1 Realizar seguimiento a los criterios de calidad en las repuestas emitidas por parte de la SDS, subredes integradas de servicios de salud y EPS-S Capital Salud.	Cuatro informes de seguimiento de la gestión de peticiones y operación del sistema de peticiones durante 2018.	01/02/2018	01/12/2018	Director (a) de Servicio a la Ciudadanía	Se cuenta con los 4 informes publicados en la ruta :Pag WEB transparencia/item 10 /10.10	100	Se recomienda que para los informes de final de año se realicen comparativos para evidenciar el impacto y el mejoramiento generado de la gestión del año. Realizar mejoramiento de acuerdo al analisis de Iso informes de la vigencia pasada.

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de Septiembre a 31 de Diciembre de 2018

6.8 COMPONENTE 4: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Subcomponente/proceso	Actividades Propuestas	Meta o producto	Fecha programada	Fecha de Terminación	Responsable	Seguimiento III	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II/SEGUIMIENTO
4. Normativo y proceso	4.2 Implementar programa de inducción y reinducción a funcionarios de la SDS, subredes integradas de servicios de salud y EPS-S Capital Salud, sobre el manejo operativo del aplicativo del Sistema Distrital de Peticiones.	Capacitar el 100 % del personal asignado para el manejo del aplicativo distrital de peticiones, para 2018	01/02/2018	01/12/2018	Director (a) de Servicio a la Ciudadanía	Se adjuntan actas de personal	100	Se recomienda definir el total de personas que requieren capacitación, para tener una meta clara de cobertura y adicional a ello identificar cuales son los públicos objetivo especialmente en el caso de la EPSS Capital Salud.
	4.3 Elaborar trimestralmente informes de PQR para publicación en la página web de la SDS, de acuerdo con lo normado en la Ley 1712 de 2014.	Cuatro informes de PQR durante 2018.	01/02/2018	01/12/2018	Director (a) de Servicio a la Ciudadanía	La gestión de este numeral se encuentra incluida con las evidencias del numeral 4.1.	100	Se encuentran publicados en la página web. Se recomienda análisis de la información y establecer planes de mejoramiento
5. Relacionamiento con el ciudadano.	5.1 Realizar mediciones de la satisfacción con la calidad de la atención ciudadana y la calidad de la respuesta del derecho de petición ingresado al Sistema Distrital de Peticiones de la SDS, durante 2018.	Cuatro informes de seguimiento sobre la percepción de satisfacción en la ciudadanía, con las repuestas emitidas a través del aplicativo Sistema Distrital de Peticiones, durante 2018.	01/02/2018	01/12/2018	Director (a) de Servicio a la Ciudadanía	Se realizaom los 4 informes de percepción publicados en la siguiente Ruta: Servicio al ciudadano/ rendición de cuentas.	100	Se continua recomendando lo siguiente: *Evidenciar las acciones de mejoramiento y la toma de decisiones con el resultados de estos informes. *Anexar el informe del Centro Nacional de Consultoria y evidenciar las decisiones y acciones de mejoramiento tomadas con los resultados del Informe.
	5.2 Realizar jornadas de socialización a la ciudadanía en relación con la Ley 1712 de 2014 de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	Cuatro socializaciones a la ciudadanía frente a sus derechos de acceso a la información pública, como mecanismos de exigibilidad de acuerdo con la Ley 1712 de 2014.	01/02/2018	01/12/2018	Director (a) de Servicio a la Ciudadanía	Con relación a esta meta se desarrollaron varias actividades de socialización de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información pública (Ley 1712 de 2014), tanto a ciudadanos como también a las diferentes formas de participación social de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, con el propósito de fortalecer la cultura de la legalidad y la garantía de derechos a la veeduría ciudadana.	100	*continuar con las actividades par la vigencia 2019, de acuerdo a las oportunidades de mejora detectadas en la vigencia anterior
Calificación Ponderada de cumplimiento componente 4							99	

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de Septiembre a 31 de diciembre de 2018

6.9 COMPONENTE 5: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO DE LA INFORMACIÓN

Subcomponente/proceso	Actividades Propuestas	Meta o producto	Fecha programada	FECHA DE TERMINACIÓN	Responsable	Seguimiento III	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II/SEGUIMIENTO
1. transparencia activa	1.1 Realizar monitoreo del nivel de publicación de acuerdo con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.	Matriz de relación del estado de publicación vs. implementación	01/05/2018 1/09/2018 1/01/2019	16/05/2018 14/09/2018 6/01/2019	Director de Planeación Institucional y Calidad	No aplica para el periodo de seguimiento	NA	No aplica para el periodo de seguimiento
2. Transparencia Pasiva	2.1 Actualizar los documentos asociados con la atención de peticiones, quejas, reclamos, denuncias y felicitaciones, de acuerdo con los lineamientos.	Documentos asociados a la gestión de PQRS de la SDS actualizado	01/02/2018	30/03/2018	Director (a) de Servicio a la Ciudadanía	No aplica para el periodo de seguimiento	NA	No aplica para el periodo de seguimiento
de Gestión de la Información	3.1 Mantener actualizado el inventario de activos de información	Inventario de activos de información actualizado.	01/01/2018	31/12/2018	Director (a) TIC	El proceso aporta evidencias del inventario de Activos de Información los cuales se encuentran estructurados por procesos en la siguiente ruta (Transparencia /Instrumentos de información publica /Registro de activos de información) con fecha de actualización de Septiembre de de 2018. Se solicita muestreo de DUES, Participacion Social y Salud Pública.	100	Generar mecanismos de actualizacin oportuna de Iso activos de información del proceso.
	3.2 Mantener actualizado el índice de información clasificada y reservada.	Índice actualizado de información clasificada y reservada.	01/01/2018	31/12/2018	Director (a) TIC	En el periodo evaluado se encuentran actualizados con fecha de Octubre de 2018 en la ruta: transparencia/ítem 10.3	100	Nuevamente se recomienda incluir a la Dirección Administrativa ya que la información clasificada y reservada puede ser digital o física.

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de Septiembre a 31 de diciembre de 2018

6.9 COMPONENTE 5: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO DE LA INFORMACIÓN

Subcomponente/proceso	Actividades Propuestas	Meta o producto	Fecha programada	FECHA DE TERMINACIÓN	Responsable	Seguimiento III	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES IIISEGUIMIENTO
3, Instrumentos	3.3 Establecer un esquema de publicación de información de acuerdo con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.	Esquema de publicación de información.	01/01/2018	29/06/2018	Director (a) TIC Dirección de Planeación Institucional y Calidad Oficina Asesora de Comunicaciones	<p>Para este periodo se publicó la Política de Conflicto de Intereses y la información financiera SDS/FFDS (ejecución presupuestal, modificaciones presupuestales, ejecución de gastos y estados financieros.</p> <p>Con respecto a los controles implementados para la publicación de la información a partir de la vigencia 2019 se contará con un cronograma de publicación de la información, mediante el mecanismo de comunicación es que mediante memorando se le informa a los procesos la responsabilidad de la publicación de la información (Evidencia memorandos del ITEP).</p> <p>Desde TIC : se actualizó el esquema de publicación con fecha de 28 de diciembre 2018. Ruta transparencia /acceso a la información item 10.4.</p>	100	<p>*Se recomienda establecer de manera clara los controles que cada dependencia debe ejercer para garantizar la calidad y veracidad de la información institucional que se publica en la página WEB de la SDS.</p> <p>*Se recomienda incluir dentro del control la responsabilidad de la información de cada área especialmente en el principalmente en el componente financiero.</p>
4, Instrumentos de gestión de la información	4,1 Actualizar y publicar Tablas de Retención Documental TRD.	Tablas de Retención Documental TRD actualizadas y publicadas en Página web.	01/01/2018	31/12/2018	Subdirector (a) de Bienes y Servicios	Se radicaron las TRD el 31 de Agosto ruta Compartida 0 /SEG MIPG /Gestion documental /Evidencias TVD y TRD /Doc entrega concejo distrital de archivo , los ajustes se enviaron Diciembre 11 de 2018 No se concluyo con la meta porque no son las oficiales se encuentra subido como un documento preliminar	85	Concluir con la actividad para el primer cuatrimestre de 2019
	4,2 Actualizar Tablas de Valoración Documental TVD.	Tablas de valoración documental TVD actualizadas y publicadas en el web.	01/01/2018	31/12/2018	Subdirector (a) de Bienes y Servicios	Se radicaron las TVD el 31 de Agosto ruta Compartida 0 /SEG MIPG /Gestion documental /Evidencias TVD y TRD /Doc entrega concejo distrital de archivo , los ajustes se enviaron Diciembre 11 de 2018 No se concluyo con la meta porque no son las oficiales se encuentra subido como un documento preliminar	85	Concluir con la actividad para el primer cuatrimestre de 2019
5, Instrumentos de atención	5,1 Mejorar la accesibilidad de la página web SDS para personas con discapacidad (visual y auditiva)	Medios electrónicos que permitan la accesibilidad a la población en situación de discapacidad.	01/01/2018	31/12/2018	<input type="checkbox"/> Director (a) de Servicio a la Ciudadanía <input type="checkbox"/> Director (a) TIC	En la actualidad se cuenta con un centro de relevo externo que presta un servicio las personas con discapacidad visual y auditiva para poder establecer comunicación con la SDS , la SDS se encarga de suministrar el enlace y la información acerca de este servicio ny así poder mejorar la accesibilidad para estas personas.	100	Nuevamente se recomienda seguir avanzando en la generación todos los mecanismos posibles para comunicarse con la población en condición de discapacidad ya que como Entidad Rectora en Salud debemos ser pioneros en estos temas.

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de Septiembre a 31 de diciembre de 2018

6.9 COMPONENTE 5: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO DE LA INFORMACIÓN

Subcomponente/proceso	Actividades Propuestas	Meta o producto	Fecha programada	FECHA DE TERMINACIÓN	Responsable	Seguimiento III	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES III SEGUIMIENTO
5. Criterio diferencial de accesibilidad	5,2 Implementar una estrategia de comunicación y divulgación de la información desde la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad a través de diferentes medios de comunicación, así como información para los grupos poblacionales competencia de esta Dirección y personas en situación de discapacidad.	Tres publicaciones en diferentes medios de comunicación, así como Información de los grupos poblacionales y personas en situación de discapacidad.	01/01/2018	31/12/2018	Director de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad	Para el seguimiento del ultimo cuatrimestre 2018 como evidencia se encuentra el Artículo "DERECHOS HUMANOS SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL " que se encuentra en la siguiente rura Carpetas Compartidas // Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y Servicio al Ciudadano //EVIDENCIAS IV TRIM 2018	100	Para la vigencia 2019 se debe continuar con las actividades.
6. Informe de solicitudes de acceso a información.	6,1 Generar un informe de solicitudes de acceso a información.	Informe de solicitudes de acceso a información.	01/01/2018	29/06/2018	Director (a) de Servicio a la Ciudadanía	No aplica para el periodo de seguimiento	NA	No aplica para el periodo de seguimiento
Calificación Ponderada de cumplimiento componente 5							95	

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de Septiembre a 31 de diciembre de 2018

6.10 COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES

Subcompo nente/proce so	Actividades Propuestas	Meta o producto	Fecha programada	FECHA DE TERMINACIÓN	Responsable	Seguimiento II	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II SEGUIMIENTO
1. Gestión Contractual	1.1 Realizar la verificación de los requisitos de la Gestión Documental de Contratación, frente a los lineamientos de SECOP II.	Diagnóstico de la documentación que conforma el proceso de Gestión Contractual	01/01/2018	30/03/2018	Subdirector de Contratación	No es objeto de seguimiento para este periodo	NA	No es objeto de seguimiento para el tercer periodo
	1.2 Definir la documentación que soporta el proceso contractual de acuerdo con lo establecido en el diagnóstico.	Documentos asociados al proceso actualizados	01/04/2018	31/12/2018	Subdirector de Contratación	Los procedimientos de Mínima Cuantía, Licitación Pública, Menor Cuantía, Concurso de Méritos y Subasta Inversa, no han sido aprobados, la razón de su retraso es que faltaban las revisiones de la persona del SECOP. (aportar las evidencias de revisión) de otro lado el retraso se debió a que se optimizaron los controles de revisión se solicita aportar evidencias. Se encontró que la caracterización del proceso no respondía a la realidad del proceso se envió a Planeación pero no ha sido aprobada por ajustes que requería según metodología SMART. Se trabajó para este periodo la realización de las siguientes guías: procesos de Prestación de Servicios sin oferta (como usar el SECOP) Se solicita aportar los avances. Se creó un formato de información básica de contratistas de la entidad SDS-CONFT-074 "Directorio de información de contratistas que se encuentra en la ruta: Transparencia / Directorio información de servidores públicos.	70	*Concluir con la actualización de la documentación ya que la meta no se cumplió para la vigencia 2018. *Se recomienda abordar mecanismo de actualización más oportunos con respecto al formato publicado del directorio de información básica de contratistas evidencia Jose Gregorio Bueno H inicio hace tres meses y no está actualizado. *Dado que la meta no se cumplió en la vigencia 2018 debe concluirse para el primer cuatrimestre de 2019.
2. Gestión Documental	2.1 Elaborar el Sistema Integrado de Conservación, con sus planes y programas, que garantice la preservación y conservación del archivo de la entidad.	Sistema Integrado de Conservación (SIC), elaborado	01/01/2018	31/12/2018	Subdirector(a) de Bienes y Servicios	El proceso envió el documento de SIC (Sistema Integrado de Conservación) y no recibió retroalimentación del Archivo sobre ajustes. Para el 2019 se retiró del PAAC	80	<u>RECOMENDACIONES INCLUIDAS EN EL INFORME ANTERIOR</u> *Realizar especial énfasis a las actividades del contrato (Convenio) para el cumplimiento de las actividades propuestas. *Articularse con el SGSST y con el SIG para desarrollar acciones integradas que permitan condiciones de seguridad para los colaboradores y otros componentes del SIG. *Otro aspecto a tener en cuenta es la apropiación de los recursos necesarios para las siguientes vigencias. *Dado que estas actividades NO se concluyeron en la vigencia 2018 no deben ser retiradas del plan
	2.2 Establecer una estrategia de divulgación y capacitación sobre el procedimiento, de acuerdo con el plan de mejoramiento para el servicio de correspondencia interna,	Estrategia de divulgación de proceso de correspondencia interna		01/01/2018	31/12/2018	Subdirector(a) de Bienes y Servicios	Se publicó por SDS comunicaciones en el mes de septiembre la Circular 030 que autoregula para la SDS el trámite de correspondencia para la entidad	85

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de Septiembre a 31 de diciembre de 2018

6.10 COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES

Subcompo nente/proce so	Actividades Propuestas	Meta o producto	Fecha programada	FECHA DE TERMINACIÓN	Responsable	Seguimiento II	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II SEGUIMIENTO
3. Código de Integridad	3.1 Realizar diagnóstico del estado actual de la gestión ética de la SDS.	Diagnóstico de la gestión ética de la SDS.	01/03/2018	30/06/2018	Director(a) de Gestión del Talento Humano – Grupo de Gestores de Ética	Dado que la meta estaba programada para el primer semestre y no se cumplió se realiza seguimiento para este periodo. Se desarrollo una actividad en el mes de noviembre denominada "Día integro" con la participación de 528 se realizo campaña espectraliva por SDS Comunicaciones ,registro fotografico informe de actividades de compensar . El proceso aporta las evidencias de su gestión.	100	* Es importante resaltar que las coberturas de las actividades desarrolladas muestran el esfuerzo del proceso por mejorar su gestión *Para la vigencia 2019 se recomienda continuar de manera sistemática las actividades. *Realizar de manera oportuna los procesos contractuales para que no afecten nuevamente las actividades.
	3.2 Formular el plan de trabajo para la implementación del Código de Integridad de los Servidores Públicos.	Plan de trabajo para la implementación	01/07/2018	31/07/2018	Director(a) de Gestión del Talento Humano – Grupo de Gestores de Ética	No es objeto de seguimiento para el tercer periodo	100	No es objeto de seguimiento para el tercer periodo
	3.3 Realizar las actividades correspondientes a la implementación del Código de Integridad de los Servidores Públicos.	Implementación del Código de Integridad de la SDS	01/08/2018	30/11/2018	Director(a) de Gestión del Talento Humano – Grupo de Gestores de Ética	Se emitió Resolución por la cual se adopta el código de integridad de la SDS, Resolución 19543 de septiembre de 2018. Se realizó elección del gestor de integridad , se adelantaron reuniones de socialización de código . Se desarrollo la actividad en el mes de noviembre denominada "Día integro" dónde se socializó el cuestionario de los resultados.	100	*Gestionar las actividades con oportunidad de manera que la gestión se cumpla.
4. Disciplina Preventiva	4.1 Desarrollar estrategias que permitan a los colaboradores seguir las normas, con el fin de evitar infracciones y estimular la autodisciplina en el marco de la función preventiva	Estrategias pedagógicas que prevengan la incursión en cualquiera de las conductas previstas como falta disciplinaria.	01/01/2018	31/12/2018	Jefe de la Oficina de Asuntos Disciplinarios	Para el periodo octubre diciembre se hicieron 4 charlas así: 4 de octubre "Régimen de responsabilidad de supervisores e interventores" con una participación de 114 personas (correo electrónico archivo fotográfico memo de invitación presentación encuestas de satisfacción listados de asistencia) 6 de noviembre "Relaciones interpersonales derechos deberes, obligaciones y prohibiciones de los grupos de trabajo conformados por los servidores públicos" participación de 109 (mismos soportes) 26 de Noviembre "Deberes prohibiciones y faltas gravísimas de los servidores públicos participación de 33 (mismos soportes) 6 de Diciembre "Conductas que constituyen actos de corrupción en la administración pública, responsabilidades derivadas de la pérdida o deterioro de bienes o documentos públicos " con una participación de 99 (mismos soportes) , El proceso aporta los registros de capacitación.	100	*Dado que estas actividades serán lideradas por el proceso de gestión de Talento Humano es importante que los temas que promueven desde esta oficina sean incluidos para las siguientes vigencias.

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de Septiembre a 31 de diciembre de 2018

6.10 COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES

Subcompo nente/proce so	Actividades Propuestas	Meta o producto	Fecha programada	FECHA DE TERMINACIÓN	Responsable	Seguimiento II	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II SEGUIMIENTO
5. Conflicto de Intereses	5.1 Formular una política para la declaración y trámite de los conflictos de interés	Política conflicto de interés formulada.	01/01/2018	31/12/2018	Jefe de la Oficina de Asuntos Disciplinarios	Desde Planeacion Institucional y Calidad y la Oficina de Asuntos Disciplinarios, se decidió que la política de conflicto de intereses se abordaría desde lo institucional razon por la cual se proyecto la Resolución 3335 de 28 de Diciembre 2018, se divulgó mediante correo institucional, en la intranet y la WEB. El proceso aporta las evidencias.	100	*Generar mecanismo de seguimiento y divulgación de la Política de Conflicto de intereses.
	5.2 Desarrollar estrategias pedagógicas para la prevención de actos que generen situaciones de conflictos de interés al en la institución.	Estrategia de capacitación.	01/01/2018	31/12/2018	Jefe de la Oficina de Asuntos Disciplinarios	El jefe de asuntos realizó invitaciones personalizadas a los directivos mediante correo y seguimeitno telefónico (Evidencia correos del Jefe) Capacitacion de Octubre 13 directivos, Capacitacion de Noviembre 3 directivos ,Capactacion del 6 de diciembre asisiteron 2 directivos. este seguimiento se relizo ya que la actividad afecta directamente la gestión de los directivos.	84	*Se recomienda generar un mecanismo institucional para que el nivel directivo asista a las capacitaciones y dado que esta responsabilidad a partir del 2019, será de la Direccion de Gestion del Talento Humano se deberán revisar politicas institucionales que promuevan la participacion del nivel directivo.
6. Mecanismos de Denuncias y Protección al Denunciante	6.1 Realizar una campaña de socialización del nuevo canal de comunicación del denunciante, apoyados con la Oficina Asesora de Comunicaciones.	Nuevo canal de comunicación de denuncia socializado a las partes interesadas.	01/01/2018	31/03/2018	Jefe de la Oficina de Asuntos Disciplinarios	No aplica para el periodo de seguimiento	100	No aplica para el periodo de seguimiento

Calificación Ponderada de cumplimiento componente 6

91

Conclusiones
La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, correspondiente al segundo trimestre de la vigencia 2018, tal y como lo establece la Ley 1474 de 2011, los Decretos 2482, 2641 de 2012 y 1499 de 2017, se evidenció un cumplimiento general del **94.5%**; es necesario aclarar que el promedio obtenido no tuvo en cuenta las actividades que ya se encontraban concluidas y fueron calificadas en periodos anteriores. De otra parte se concluye que la gestión institucional en materia de cumplimiento al Plan Institucional de Lucha Contra la Corrupción, debe continuar como hasta el momento se ha venido realizado por parte de las dependencias responsables y se recomienda que para la próxima vigencia se propongan metas y actividades que permitan medir impacto en la gestión del Plan. Las acciones que no fueron concluidas en la vigencia 2018, deberán reprogramarse para el 2019.

Recomendaciones
* La Oficina de Control Interno recomienda que las actividades que se encuentran retrasadas, se reprogramen para la próxima vigencia. También se recomienda realizar analisis de datos con los resultados parciales obtenidos y tomar desiciones pertienetes en pro del mejoramieto institucional .
* En lo que se refiere al Mapa de riesgos de Corrupción es importante generar mecanismos para la "Gestión permanente de los riesgos", mejoramiento de las metodologías, fortalecimiento de la asistencia técnica y continuar mejorando la apropiación en todos los niveles de la Entidad.

SEGUIMIENTO REALIZADO POR:
MARTHA JESSENIA GARCIA
MONICA ULLOA MAZ

REVISADO Y APROBADO POR:
OLGA LUCIA VARGAS COBOS
JEFE OCI

Original Firmado.