

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO								
ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS					PERÍODO REPORTE: 1 de mayo a 30 de Agosto 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 II	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II 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
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	La actividad se encuentra concluida ya que 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 mejorar con las recomendaciones propuestas con respecto a los riesgos y controles.	100	Se recomienda 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. Se recomienda tener en cuenta y analizar documentos como la Agenda por la Transparencia de Bogotá 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. Adicionalmente es importante contemplar el rediseño del Mapa de riesgos actual por un mapa de riesgos institucional que contenga riesgos que son transversales a todos los procesos de la Entidad por ejemplo los del proceso contractual. (VER SEGUNDO INFORME DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN)
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	Desde el primer periodo se encuentra publicado el Mapa de Riesgos de Corrupción de la SDS en la página WEB	100	Se recomienda incluir en la plantilla del Mapa de Riesgos de Corrupción la versión y fecha de publicación, adicionalmente aspectos como elaboración, revisión y aprobación del documento lo cual evidencia el compromiso en todos los niveles de la Entidad.
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 mes de Junio se realizaron las Autoevaluaciones de Riesgo y Control y los Informes de Riesgos de Corrupción los cuales se encuentran en la carpeta Subsecretaría Corporativa/ Dr. Planeación y Calidad /Inf EGPD 2018 Tercer Trimestre/ Riesgos/ Inf de riesgos. La verificación de la operación de los controles contenidos en el Mapa de riesgos de Corrupción se evidenciará en el " Segundo Informe de Riesgos de Corrupción de la SDS" realizado por la Oficina de Control Interno	100	Se recomienda 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. De otro lado se requiere generar acciones que permitan sensibilizar al nivel directivo y operativo en la importancia de la gestión de los riesgos de corrupción.
	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	La operación de los controles se monitorea mediante la Autoevaluación de los Riesgos y Controles (formato no codificado) se realizó en el mes de Junio 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. Desde la Dirección de Planeación Institucional y Calidad se dió la directriz de actualización del Mapa de Riesgos de Corrupción programada en el Tablero de control para ser entregada el 31 de Julio, a la fecha de seguimiento solo los procesos de Gestión Financiera, Inspección Vigilancia y Control, Gestión en Salud Pública y Planeación Institucional y Calidad realizaron la actividad esto debido a la falta de personal para el desarrollo del trabajo, se dió una ampliación del plazo a 30 de Septiembre.	100	Se recomienda que los siguientes procesos realicen 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.
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 mayo a 30 de Agosto 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 o procedimiento	Beneficio al ciudadano y/o entidad	Dependencia Responsable	Inicio dd/mm/aa	Fin dd/mm/aa	Seguimiento II	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II 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 Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud	01/01/2018	01/12/2018	Se verifican los registros relacionados con los tiempos en la realización del trámite y se evidencia que el tiempo disminuyó de 45 a 14 días lo que demuestra mejoramiento. Hasta el mes de Junio se contaba con 6 personas que soportan la realización del trámite, para los meses de Julio y Agosto, debido a procesos de contratación de recurso humano, no se cuenta con el personal suficiente para soportar la operación de los trámites.	100	Disponer de manera permanente con el recurso humano para mantener el mejoramiento de los tiempos en la obtención del trámite, ya que en el momento del seguimiento (Septiembre) se reportó insuficiencia de personal debido a la contratación. 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.
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	De acuerdo con los registros aportados en el seguimiento, el proceso entrega evidencias de la disminución del tiempo de realización del trámite que manejaba 45 días hábiles y pasó a 30 días, con 5 personas destinadas para la atención. Para este periodo se emitió la Resolución 1753 de 2018, que formaliza el uso de la firma digital, esta resolución abarca los 4 trámites virtuales que se van a implementar en la SDS. En el siguiente seguimiento este trámite se encontrará implementado en la página WEB, el cual fué avalado en el Comité de Gobierno Digital. Dentro de los desarrollos se creó una funcionalidad de validación de documentos para que un tercero o la persona verifique la autenticidad.	100	Continuar con la realización de las pruebas y poner en producción el trámite antes del tiempo programado e implementar los controles de semaforización y alertas para el cumplimiento de los términos de ley.
3. Licencia de funcionamiento para equipos de rayos X y otras fuentes emisoras de radiaciones	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 a la emisión del Resolución 482 del 22 de Febrero de 2018 que "REGLAMENTA EL USO DE EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIÓN IONIZANTE, SU CONTROL DE CALIDAD, LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA", que inicia su vigencia en 1 marzo 2019, fue necesario rediseñar el trámite, por lo tanto esto generó retrasos y el trámite se encuentra un poco más tardío que los demás.	85	Continuar con las actividades que permitan la implementación del trámite en el tiempo establecido; al igual que los demás trámites
Calificación ponderada del cumplimiento										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 mayo a 30 de Agosto de 2018

6.7 COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS

Subcomponente/proceso	Actividades Propuestas	Meta o producto	Fecha programada	Fecha de Terminación	Responsable	Seguimiento II	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II 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 el segundo periodo.	100	Continuar con el desarrollo de lo previsto en el PAAC para la vigencia 2018
	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.	Esta actividad se encuentra programada para el tercer periodo de seguimiento.	N.A	Continuar con el desarrollo de lo previsto en el PAAC para la vigencia 2018
	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	Esta actividad no se encuentra proyectada para el periodo de seguimiento sin embargo se solicita al proceso aportar evidencias de gestión y preparación para la Rendición de cuentas. El plan de rendición de cuentas fué elaborado en el primer periodo evaluado y está publicado en la pagina WEB, link rendición de cuentas, tiene 4 líneas de trabajo: análisis del proceso de rendición de cuentas (agosto -septiembre), diseño de la estrategia de rendición de cuentas (octubre- noviembre), implementación y desarrollo de la estrategia de rendición de cuentas (noviembre-diciembre), evaluación retroalimentación de la gestión institucional (noviembre-diciembre). Ver página Web /Rendición de cuentas/2018. El documento "Consulta de Expectativas de Información 2017", sirve para identificar las necesidades ó temas de interés de la ciudadanía para la vigencia 2018.(Ver ruta rendición de cuentas carpeta 2017 preguntas rendición de cuentas sector salud 2017).Estas preguntas y respuestas quedan registradas en las actas de cada subred. Dentro de las fases proyectadas está la capacitación y sensibilización de la ciudadanía para la Rendición de Cuentas para los meses de Septiembre y Octubre.	100	Continuar con las actividades previas a la rendición de cuentas

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

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de mayo a 30 de Agosto de 2018

6.7 COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS

Subcomponente/proceso	Actividades Propuestas	Meta o producto	Fecha programada	Fecha de Terminación	Responsable	Seguimiento II	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II SEGUIMIENTO
2. Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	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	<p>Para el periodo evaluado se realizaron acompañamientos y asistencias técnicas a la Veedurías Especializadas de los nuevos hospitales.</p> <p>Alianzas Público Privadas APP , Plan de Salud Pública ,Plan de Intervenciones Colectivas, Asesoría a Docentes y EAPB.</p> <p>Por cada Veeduría Especializada se encuentran los siguientes soportes: Actas de reunión de constitución de Veedurías,caracterización e identificación de ciudadanos,mesas de diálogo, jornadas de capacitación, mesas de dialogo y registros fotográficos de las actividades.</p> <p>Resultado de las veedurias se produce un informe del Segundo trimestre que contiene un resumen de las asistencias técnicas realizadas y la participacion de los veedores, este informe se presenta al Director de Participacion Social enviado por correo y se recibe la retoalimentacion sobre el informe.</p> <p>Se realizan reuniones del equipo de control social donde se toman decisiones (evidencia de actas y soportes de seguimiento)</p>	100	Continuar con el desarrollo de lo previsto en el PAAC para la vigencia 2018
	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	<p>El proceso aporta el informe de segundo trimestre que evidencia la gestión realizada y el tercer informe se encuentra en proceso, dichos informes consolidan lo realizado en el periodo y los temas tratados en las Veedurías.</p>	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 mayo a 30 de Agosto de 2018			
6.7 COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS								
Subcomponente/proceso	Actividades Propuestas	Meta o producto	Fecha programada	Fecha de Terminación	Responsable	Seguimiento II	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II SEGUIMIENTO
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	Se realizaron reuniones con La Veeduría Distrital y el Departamento Administrativo de la Función Pública, para coordinar acciones de acompañamiento y asistencia para desarrollar las capacitaciones a funcionarios y grupos de interés en rendición de cuentas.	100	Continuar con las actividades previas a la rendición de cuentas
	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	Esta actividad se encuentra programada para el último periodo de seguimiento del año 2018.	N.A	Se realizaran al momento de verificación
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	Esta actividad se encuentra programada para el último periodo de seguimiento del año 2018.	N.A	Se realizaran al momento de verificación
	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	Esta actividad se encuentra programada para el último periodo de seguimiento del año 2018.	N.A	Se realizaran al momento de verificación
Calificación Ponderada de cumplimiento							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 mayo a 30 de Agosto 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 II	% 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	<p>Para el periodo de seguimiento se elaboró el "Informe Integral de Gestión de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía" el cual se revisó y fue enviado en su versión definitiva al Subsecretario.</p> <p>Toda la gestión de servicio a la ciudadanía está enfocada en los temas de filas y descongestión de servicios de urgencias.</p> <p>Este informe que refleja la gestión del primer semestre del año no se ha socializado a la fecha del seguimiento (26 de Agosto), debido a retrasos en las revisiones y correcciones</p>	100	<p>Se realizan las siguientes recomendaciones para el siguiente periodo de seguimiento :</p> <p>*Socializar el informe y con los resultados, tomar acciones del mejoramiento.</p> <p>*Mejorar la oportunidad en la socialización de los informes, ya que este corresponde al primer semestre y aún no se ha socializado (Agosto 2018), por lo tanto la toma de decisiones no se realiza en tiempo real.</p>
	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	100	Ya fue cumplido
	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	Para el periodo de seguimiento no se ha programado la segunda socialización y a la fecha del seguimiento no se cuenta con el Recurso Humano para realizar la actividad.	60	Se recomienda reflejar en el PAAC, las actividades de toma de decisiones con los informes y los mejoramientos realizados en el proceso.

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

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de mayo a 30 de Agosto 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 II	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II SEGUIMIENTO
2. Fortalecimiento de los canales de atención	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	<p>Desde Servicio a la Ciudadanía :En este periodo se documentó el " Instructivo de Contáctenos", del que se realizó la última revision en agosto y a la fecha no se ha aprobado.</p> <p>Se diseñó la ventanilla de "Trámites y Servicios Digitales" la cual se encuentra en proceso de pruebas y pendiente de aprobacion, allí tambien se incluyen los Chat virtuales y las redes sociales, las cuales se muestran en la página WEB y desde TIC se garantiza el acceso para el manejo de las redes.(Ruta de ubicación cuando se implemente en la página WEB será: LINK Servicio al Ciudadano/ Ventanilla Única de Trámites y Servicios Digitales).</p> <p>Otras actividades realizadas desde la Dirección de Servicio a la Ciudadanía para el fortalecimiento de los canales virtuales, son las asistencias técnicas realizadas en el mes de Julio y Agosto a las Subredes, para la digitalización de los siguientes trámites: Toma de Laboratorios, RX ,conceptos sanitarios y chat de asignación de citas virtual.</p> <p>Desde la Direccion TIC: * La SDS cuenta con correos electrónicos donde el ciudadano puede comunicarse con la Entidad y existe la disponibilidad permanente (los correos son administrados por Servicio al Ciudadano y Comunicaciones)</p> <p>Desde Comunicaciones:En este periodo se realizó actualización de la información de los puntos de atención al ciudadano , se presto asistencia técnica para la actualización del portafolio de trámites y servicios, se publicaron los horarios de atención de todas las dependencias de la SDS. (Ruta página WEB: HOME /consulte horarios de atención /PDF con horarios). Redes sociales Se divulgaron los puntos de atención por Facebook y Twitter y se dió a conocer el cambio de infraestructura física del Punto de Atención de Servicio a la Ciudadanía.</p>	100	Se recomienda agilizar la aprobación, publicación y socialización del Instructivo Contáctenos y la implementación de la Ventanilla Unica de Trámites

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

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de mayo a 30 de Agosto 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 II	% 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	<p>Se desarrolló la estrategia de actualización normativa "CAPSULAS INFORMATIVAS SOBRE CAMBIOS NORMATIVOS" operando desde el mes de enero (aportan evidencia de archivo de capsulas)</p> <p>Para el mes de mayo se realizó medición del conocimiento del recurso humano de la Dirección, con pruebas de identificación grupal y un concurso de conocimientos.</p> <p>Para el mes de Junio se creó el link Centro de Relevos de Min TIC que consiste en un software que traduce la información de la entidad a lenguaje de señas para las personas en condición de discapacidad auditiva, estrategia que busca la inclusión de personas en condición de discapacidad</p> <p>En Agosto se realizó la pieza comunicativa FLAYER de call center de asignación de citas 307 81 81</p> <p>Otra estrategia es la creación de un chat de Whatsapp con la oficina de comunicaciones de donde se reportan noticias de prensa para recibir las y replicarlas al grupo de Servicio a la Ciudadanía.</p>	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	<p>La Oficina de Comunicaciones desarrolló las siguientes piezas comunicativas para el periodo de seguimiento: Divulgación de la edición del periódico #65 Abril 2018 (Tema central "Centros de atención prioritaria en salud" se encuentra en medio físico y digital. (Ruta: página WEB/icono sala de prensa/participación al día /todas las ediciones.</p> <p>Se divulgó en las pantallas del digiturno la campaña de ERA (ver en evidencias piezas y registro fotografico) y logros en salud.</p> <p>En lo que se refiere a piezas impresas (periodo mayo- agosto) se elaboraron las siguientes : volantes sobre nuevo call center ,canales de atención, cartilla (Ruta :página WEB/pestaña servicio al ciudadano /link cartilla util de servicios)</p>	100	Continuar con la elaboración de piezas comunicativas de acuerdo a lo planificado para la vigencia.
	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	<p>La última actualización del Portafolio se realizó en Agosto de 2018 y se continuará realizando permanentemente de acuerdo a las novedades normativas</p> <p>Ruta portafolio : www.saludcapital.gov.co/link_serv_al_ciudadano_Tramites_y_Serv./Portafolio Trámites y Servicios.</p>	100	Generar mecanismos de control que permitan la actualización oportuna del Portafolio de Trámites y Servicios de la SDS.



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

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de mayo a 30 de Agosto 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 II	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II SEGUIMIENTO
2. Fortalecimiento de los canales de atención	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	Se evidencian soportes de asistencia técnica en fortalecimiento de las Oficinas de Servicio al ciudadano de EAPB contributivo y subsidiado (Capital Salud, Compensar, Medimás, Salud Total, Nueva EPS, Unicajas) meses de mayo a julio. Se realizó seguimiento y tratamiento a peticiones con criterios de calidad, oportunidad, pertinencia, claridad y mediante muestreo estadístico se verifican los criterios en los derechos de petición asignados a CAPITAL SALUD (periodo mayo- agosto) En las otras EAPB se les acompaña en el componente de servicio al ciudadano.	100	Se recomienda 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.
	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 aporta acta de actividad desarrollada en el mes de mayo con asistencia de 49 personas, con un cubrimiento del 92% de los colaboradores de la Dirección ya que total son 53. Se realizó presentación de temas como trámites, ingreso al aseguramiento, juego de roles con casos, se presentó el documento de Protocolo de Atención Presencial Virtual y Telefónico. Se socializó la cápsula informativa #52 donde nuevamente se presentaron los protocolos. La medición de impacto se realizó en el mes de Mayo, con el concurso "Quien quiere ser el mejor Funcionario".	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	Este ítem está relacionado con el numeral 4.2.6. Se aportan evidencias como son: actas de los temas tratados Mayo: Concurso y evaluación (Eficiencia) , Junio Escalamiento de caso al grupo auditor de Garantía de la Calidad relacionado con el instructivo .	100	Se recomienda 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	Esta actividad se diseñó para la primera línea de atención en otros servicios que presta la entidad y que son de cara a la ciudadanía (Registros, Habilitación correspondencia)	90	Se recomienda identificar la totalidad del público objetivo para lograr cubrir el 100% de las personas que laboran en las áreas y adicionalmente medir el impacto de las capacitaciones con el soporte de quejas presentadas 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	Para este periodo en el mes de mayo en la dirección se reconoció al un funcionario en el concurso "Quien Quiere Ser Mejor Funcionario". Se evidencian acciones aisladas que no son sistemáticas ni con una periodicidad definida.	90	Se recomienda buscar nuevas alternativas que busquen sistematicidad en el Sistema de incentivos para los colaboradores que prestan servicios de cara al

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO								
ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS					PERÍODO REPORTE: 1 de mayo a 30 de Agosto 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 II	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II SEGUIMIENTO
4. Normativo y procedimental	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 realizó un informe del segundo trimestre el cual se encuentra publicado en pagina WEB por el link de trasperancia lupa/ 10. Instrumentos de información y gestión publica ,Informes de SDQS /2018 informe II Timestre.	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.
	4.2 Implementar programa de inducción y reintroducción 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 realizó capacitación y Asesorías en el manejo del aplicativo en las siguientes fechas : Mayo (4 asistentes), Junio (63 asistentes) Asesorías manejo aplicativo Julio (26 asistentes)	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	
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 verifica en las evidencias los Informes del Segundo Periodo de PQRS de todos los canales: por Dependencias, Subredes, Capital Salud.	100	Se recomienda evidenciar las acciones de mejoramiento y la toma de decisiones con el resultado de estos informes. Anexar el informe del Centro Nacional de Consultoría 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	Se realizaron 4 socializaciones Mayo (Alcaldía Local de Santa Fe: 8 personas); Junio (8 personas) COPACOS Mártires, Asociación de Usuarios Subred Centro Orientes (10 personas) ;Agosto Junta Asesora Comunitaria USS San Blas (7 personas).	100	
Calificación Ponderada de cumplimiento							96	

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

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de mayo a 30 de Agosto 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 II	% 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	La Dirección de Planeación Institucional y Calidad realiza seguimiento a la Ley de transparencia con el Índice ITEP, el cual se aplica con periodicidad anual, este índice se realiza mediante una alianza con Transparencia por Colombia y la Secretaría de Gobierno. Se aporta el informe de seguimiento del mes de Abril, donde se demuestran avances en la gestión, ya que en el Índice 2016-2017 la entidad estana calificada con "Riesgo Medio".	100	Continuar con el seguimiento a las actividades del ITEP para modificar la calificación de riesgo reflejada en el informe 2016-2017. Se recomienda tener en cuenta aspectos como la Coherencia de riesgo identificado en el contenido del PAAC y los riesgos relacionados con visibilidad, institucionalidad, control y sanción, delitos contra la administración publica entre otros que deberán tenerse en cuenta para la actualización del Mapa de Riesgos de Corrupción. Solicitar asesoría de Entidades que lleven mayores avances, para referenciar temas que no se encuentran claros en el Índice ITEP.
2. Transparencia Pasiva	2.1 Actualizar los documentos asociados con la atención de peticiones, quejas, reclamos, denuncias y felicitaciones, de acuerdo con los	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	100	
3. Instrumentos 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 siguientes ruta (Transparencia /Instrumentos de información publica /Registro de activos de información) con fecha de actualización noviembre de 2017.	100	Se recomienda establecer la periodicidad y actualización de los activos de información de la entidad ya que lo evidenciado está con fecha de noviembre del 2017 .
	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 la misma ruta registrada en el ítem anterior se evidencia en las matrices si la información es clasificada y reservada (Ruta Transparencia /Instrumentos de información publica /Registro de activos de información /actualizado en noviembre de 2017)	100	Se recomienda incluir a la Dirección Administrativa ya que la información clasificada y reservada puede ser digital o física.
	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	La entidad tiene establecido un esquema de publicación de la información en el cual intervienen varias dependencias de la Entidad cada una con una responsabilidad: Área generadora de la información quien es responsable de producir la información con calidad, oportunidad, pertinencia etc, Comunicaciones que verifica imagen corporativa y estilo, la Dirección TIC quien tiene la responsabilidad de publicar la información y el control en cabeza de Planeación Institucional y Calidad Existe un Lineamiento de Comunicación Digital SDS COM LN 003 que se encuentra en el aplicativo ISOLUCION.	100	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.

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

ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS

PERÍODO REPORTE: 1 de mayo a 30 de Agosto 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 II	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II SEGUIMIENTO
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 realizó un trabajo con el archivo de Bogota y los procesos misionales para revisar y validar las tablas de retencion de cada proceso en los meses de abril mayo y junio (ver actas soporte de la gestión) La SDS esta incluida en el Programa IGA + 10 (Indice de gobierno abierto)por lo tanto se espera que le den mayor celeridad a la validación de las tablas y dado que estas tablas ya fueron socializadas con el Archivo de Bogota.	85	A la fecha de verificación la Dirección Admnsitrativa reporta que el martes 21 de Agosto se realizó Comité interno de Archivo donde se presentaron y aprobaron las TRD ,TVD y el SIC para que se envíe eal Archivo de Bgotá a su convalidación lo cual se demora 90 días hábiles, se recomienda hacer seguimiento ya que el cumplimiento de la meta puede verse afectada por los tiempos.
	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	Con respecto a las TVD se hicieron unas recomendaciones por parte del Concejo Distrital de Archivo (ver tablas magnético)	85	Continuar con la gestión para dar cumplimiento a las metas establecidas
5. Criterio diferencial de accesibilidad	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 página WEB de la entidad se creó un "Centro de Releva" que es un software que permite transformar el lenguaje para personas con discapacidad auditiva y puedan tener interacción con las personas que no saben el lenguaje de señas.	100	Se recomienda sreguir 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.
	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	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	Se elaboró artículo "Caracterización de Organizaciones de Recicladores de Oficio" en el mes de Abril, el cual se encuentra en evaluación por la Oficina de Investigaciones de la SDS, para su posterior publicación, esta publicación es producto del desarrollo de acciones para el fomento de la participación social en salud, en población recicladora; el ejercicio caracterizó los procesos organizativos de la población recicladora de oficio del Distrito Capital y permitió conocer el estado actual de las organizaciones sociales y comunitarias de recicladores de oficio.	85	Dado que el documento fue generado desde el mes de abril se recomienda mayor agilidad para la aprobación y gestión.
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	En el informe del segundo Trimestre de de PQR se encuentra integrada en un ítem correspondiente a solicitudes de información.	100	No se evidencia la toma de desiciones y laa acciones de mejoramiento con respecto a la información.
Calificación Ponderada de cumplimiento							95,5	

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO								
ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS				PERÍODO REPORTE: 1 de mayo a 30 de Agosto de 2018				
6.10 COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES								
Subcomp onente/pr oceso	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 el Segundo periodo	100	Ya fue cumplido
	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	<p>Para este periodo se están documentando los procedimientos de Mínima Cuantía, Licitación Pública, Menor Cuantía, Concurso de Méritos y Subasta Inversa, estos procedimientos se encuentran en proceso de elaboración y se proyecta su aprobación (Evidencias:actas de reunion correos y version preliminar)</p> <p>Se solicito al a Direccion de Planeacion Institucional y Calidad la obsolescencia de Iso siguientes documentos: Proceso de seleccion abreviada por bolsa de productos SDS CON INS 17 V03, Instructivo de Liquidacion SDS CON 016 V03 ,Instructivo Contatacion Miinima Cuantia SDS CON INS 015 V5, Instructivo Liquidacion bilatera SDS CON INS 14 V5 I Instructivo Liquidacion unilateral SDS CON INS 13 V4, todos contenidos en el formato de obsolescencia.</p> <p>Dada la actualización de los Instructivos fue necesario también la de los siguientes formatos: Formato "Proceso Competitivo Dec 092". SDS CON FT 072 (entdades privadas sin animmo de lucro), FT 071 V03 "Informes de supervisión", FT 070 V2 "Informe final de supervisión", FT 055 V4 "Prestación de Servicios Persona Natural y Jurídica", FT 048 V3 "Estudios no pluralidad de oferentes ", FT 066 V2 "Estudios previos convenios", FT 065 V2. "Estudios previos contratos interadministrativos", Ft 038 V4 "Aviso de Convocatoria", FT 064 V2 "Estudios previos para procesos de selección", FT 017 V7 "Estudios previos para minima cuantia".</p> <p>En los que se refiere a Listas de chequeo para el mes de mayo y según el SECOP II se actualizó lo siguiente: FT 031 V3 "Lista de chequeo prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestion persona jurídica", FT 012 V12 "Prestacion de servicios persona natural", Ft 067 V2 "Lista de chequeo para convenios", FT 028 V3 "Lista de chequeo contratos nteradministrativos", FT 030 V3 " Lista de chequeo no pluralidad de oferentes"</p> <p>Se realizaron actividades de socialización de caracter general sobre SECOP II , realizando la presentación de Colombia Compra Eficiente, con la participación de 14 personas y el 23 mayol capacitación de SECOP II con una asistencia de 71 personas; se realizaron también estrategias de socialización de la documentación mediante correos electrónicos.</p>	100	<p>El proceso demostró una gestion importante en el desarrollo de la documentación relacionada con la implementación del SECOP II, se recomienda para próximas implementaciones de la mano de la puesta en marcha existan procedimientos preliiminares que puedan apoyar el desarrollo del nuevo sistema de información, asi mismo identificar los riesgos y controles necesarios para garantizar que los procesos operen en condiciones controladas.</p> <p>Con respecto a los tiempos y movimientos del procedimiento es recomendable utilizar herramientas para el levantamiento de la información para que sea real y luego se puedan establecer acciones de mejora.</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 mayo a 30 de Agosto de 2018

6.10 COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES

Subcomp onente/pr oceso	Actividades Propuestas	Meta o producto	Fecha programada	FECHA DE TERMINACI N	Responsable	Seguimiento II	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II SEGUIMIENTO	
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 aporta el documento preliminar SIC (Sistema Integrado de Conservación) y adicionalmente una presentación que responde al Acuerdo 006 de 2014 (Archivo General de la Nación), este sistema evalúa las condiciones ambientales físicas y de conservación de los documentos en sus archivos de gestión.	85	Se recomienda realizar especial énfasis a las actividades del contrato (Convenio) para el cumplimiento de las actividades propuestas. Adicionalmente se recomienda 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 .	
	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	Para este periodo se realizó la revisión del Procedimiento de Correspondencia Interna SDS BYS PR 007, concluyendo que debía fusionarse con el de Correspondencia Externa SDS BYS PR 008 y de acuerdo con las directrices del nuevo Subdirector de Bienes y Servicios, este procedimiento se unificó en el procedimiento "Gestión y Trámite de correspondencia en la SDS" SDS BYS PR 010 ; adiconamente se actualizaron dos instructivos SDS BYS INS 022 y 023 llamados Trámite de correspondencia interna y externa respectivamente.	95	Dar mayor agilidad a la gestión en la aprobación del procedimiento y con la divulgación cubrir los principales responsables del cumplimiento de este procedimiento.
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	De acuerdo al diagnóstico elaborado en el primer trimestre 2018, se inicia con la ejecución de las siguientes actividades: "Lanzamiento del Código de Integridad realizada el 25 de Mayo de 2018, con los colaboradores de la SDS, se desarrolló una actividad llamada Caja de herramientas y el juego "Yo nunca He", su objetivo fué sensibilizar sobre comportamientos no deseados de los colaboradores. La asistencia fué de 15 colaboradores de planta. Se desarrollo un plan de gestion para la integridad aprobado el 6 de junio el cual el proceso aporta como evidencia. Se realizó la actividad "Día integro del mes", el 29 de Junio, con la actividad "Baúl de los malos habitos". Con respecto a la actividad proyectada del envío de TIPS a los colaboradores sobre temas de ética, no se han iniciado por la emisión de la resolución que adopta el Código de integridad y los gestores de integridad. en los que refiere a la apro fechas de correcciones 15 de Junio, 12 de Julio .. (evidencia libro radicador de normatividad de la Subsecretaria) 2 de Agosto al despacho a la fecha.recomendacion agilizar la gestion de la resolucion	80	Se recomienda replantear la cobertura de actividades de sensibilización ya que las evidenciadas son muy bajas 15 personas de 519 de planta correspondiente al 2.8%; adicionalmente no se conoce el número de contratistas a los que se les debe incluir en estas actividades Se recomienda publicar en la página WEB la version definitiva del autodiagnóstico. Es importante formalizar y difundir la Resolución del Código de Integridad, ya que a la fecha este acto administrativo se encuentra en la Subsecretaria Corporativa y esto ha retrasado las actividades programadas. Se recomienda dar agilidad al contrato de Compensar para desarrollar actividades masivas relacionadas con el Código de integridad.	
	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	En el segundo periodo se cuenta con un plan de trabajo aprobado el 6 de Junio de 2018, en reunión con los Gestores de Integridad	100	Agilizar la ejecución de las actividades proyectadas para la vigencia.
	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	Dado que la Resolución está pendiente por su aprobación no ha podido iniciar esta actividad.	0	Se recomienda desarrollar actividades masivas que logren coberturas importantes para la entidad

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO								
ENTIDAD: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SDS				PERÍODO REPORTE: 1 de mayo a 30 de Agosto de 2018				
6.10 COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES								
Subcomp onente/pr oceso	Actividades Propuestas	Meta o producto	Fecha programada	FECHA DE TERMINACI N	Responsable	Seguimiento II	% DE CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES II SEGUIMIENTO
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 de seguimiento se realizaron 4 capacitaciones en Disciplina Preventiva en los meses de Abril ,Mayo ,Junio con una participacion de 252 personas de la SDS, los temas tratados fueron: Prevención de Conflictos de Interés,Inhabilidades e Incompatibilidades de los Servidores Públicos, Actualizacion Normativa,Deberes Prohibiciones y Actos de Corrupción.	100	Se sugiere realizar otros ciclos de capacitación para el resto de funcionarios que no lograron asistir a la misma.
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	La Oficina de Asuntos Disciplinarios envió el borrador de la política a la Direccion de Planeación Institucional y Calidad para la revisión. De acuerdo a los ajustes que solicite Planeación quedaria pendiente la aprobación por el Señor Alcalde.	50	Se recomienda agilizar el proceso de revisión desde Planeación ya que la revisión por parte de la Alcaldía podría ser demorada y podrá no cumplirse con las metas proyectadas,
	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	La Oficina de Asuntos disciplinarios diseñó una plataforma en la intranet para recoger mediante encuestas, la percepción de la entidad sobre los tramites de la Oficina de Asuntos Disciplinarios. Se desarrolló un Taller el 26 de Abri con participación de 9 personas realizado con la oficina juridica de la SDS y otra capacitación el 31 de Mayo con una participacion de 147 personas de la cual se envió previa invitación por SDS Comunicaciones.	84	Se recomienda identificar el público objetivo a capacitar en la entidad para que de acuerdo a ello se pueda lograr un porcentaje de cobertura mayor a los actuales.. Se recomienda que estas actividades de capacitación se articulen y coordinen desde la Dirección de Talento Humano Dadas las bajas coberturas en el nivel directivo se recomienda generar mecanismos para que este equipo conozca de manera amplia los temas de las capacitaciones en Disciplina Preventiva.
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	A la fecha se continua gestionando el correo electronico creado y la persona responsable del SDQS recepciona dichos correos los cuales son entregados al Jefe de la Oficina de Asuntos Disciplinario para el reparto de los casos los cuales se entran a evaluar y a revisar mediante la indagación preliminar y si los hechos reportados son veridicos y en tal caso se inicia una investigación .	100	A pesar de haberse creado el correo institucional sobre la posibilidad de denuncia de actos de corrupción es necesario que se realice mayor difusión de la creación de este correo institucional. Promover en todos los espacios que podrian relacionarse con actos relacionados con corrupción el canal de denuncias para asía promover su uso rn los casos que amerite.
Calificación Ponderada de cumplimiento							81	
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 93%; es necesario aclarar que el promedio obtenido tuvo en cuenta algunas actividades que no se han ejecutado como la Rendición de Cuentas que son para el último periodo del año. De otra parte se concluye que la gestión institucional en materia de cumplimiento al Plan Institucional contra la Corrupción, debe continuar como hasta el momento se ha venido realizado por parte de cada una de la áreas que en él se encuentran como responsables. Y se recomienda que para la próxima vigencia se propongan metas y actividades que permitan medir impacto en la gestión del Plan.						
Recomendaciones		* La Oficina de Control Interno recomienda que las actividades que se encuentran retrasadas, como lo relacionado con el Código de Integridad, liderado por la Dirección de Talento Humano, se les dé prioridad e importancia y que para próximas vigencias, se generen mecanismos que permitan iniciar la ejecución más oportuna. En lo que se refiere al Mapa de riesgos de Corrupción es importante generar mecanismos para la "Gestión permanente de los riesgos" y una mayor apropiación por parte del nivel Directivo de la Entidad.						
Seguimiento de la Estrategia y Consolidación del Documento		<p align="center">Cargo: Profesional Especializado Nombre: MONICA ULLOA MAZ</p> <p align="center">Jefe Oficina de Control Interno Nombre: OLGA LUCIA VARGAS COBOS (Original Firmado)</p>						