



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

Al contestar, citar estos datos:

20181400012623

Radicado: **20181400012623** de 09-11-2018

Pág. 1 de 35

Bogotá, D.C. 09 de noviembre de 2018

Doctora
MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS
Gerente
Subred Integrada de Servicios de Salud
Diagonal 34 No 5-43 Bogotá D.C.

Asunto: Informe Pormenorizado del Estado de Control Interno
Ley 1474 de 2011
Julio a Octubre de 2018
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

INTRODUCCIÓN

En atención a lo estipulado en el Artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública", la oficina de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, presenta el informe pormenorizado del estado actual del Sistema de Control Interno de la Entidad para el periodo comprendido entre julio a octubre de 2018.

A efectos de conocer los avances de la Entidad en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG establecido por el Decreto Nacional 1499 de 2017 implementado en el Distrito Capital por el Decreto 591 de 2018 (adjunto) el cual entre otras pretende que exista armonía e integralidad de las diferentes herramientas e instrumentos de los Sistemas con que cuenta la Subred, así como medir con efectividad el impacto de los productos y servicios que desarrolla en cumplimiento de su objeto misional.

Esta verificación contemplará entre otras, aspectos relacionados con las 7 Dimensiones y 17 Políticas establecidas en MIPG, a saber:

Diagonal 34 N° 5-43
Código postal: 110311
Tel.: 3444484
www.subredcentrooriente.gov.co
Info: Línea 3649666

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**



Dimensiones

1. Talento Humano.
2. Direccionamiento Estratégico y Planeación
3. Gestión con Valores para el Resultado
4. Evaluación para el Resultado
5. Información y Comunicación
6. Gestión del Conocimiento y la Innovación.
7. Control Interno.

Políticas

1. Planeación Institucional.
2. Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público.
3. Talento humano.
4. Integridad.
5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.
6. Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos.
7. Servicio al ciudadano.
8. Participación ciudadana en la gestión pública.
9. Racionalización de trámites.
10. Gestión documental.
11. Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea.
12. Seguridad Digital.
13. Defensa jurídica.
14. Gestión del conocimiento y la innovación.
15. Control interno.
16. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional.
17. Mejora Normativa

Dimensión 1. Talento Humano

1.1. MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES:

Mediante Acuerdo 09 de 2017 emanado de la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, se aprueba el Manual de Funciones y



Competencias aplicables a los funcionarios de la Subred Centro Oriente ESE, dicho acuerdo fue promulgado el 05 de abril de 2017 y a la fecha no se han presentado modificaciones.

Respecto del periodo anterior, se evidencia una mejora en la socialización del Manual de Funciones y Competencias de la Subred, en lo que según lo indicado por la Dirección Operativa de Talento Humano, en el periodo comprendido entre Julio a Octubre de 2018, se socializó el manual de funciones a 25 funcionarios que ingresaron en dicho periodo.

Adicional a lo anterior, es importante tener en cuenta que a partir de la Expedición del Decreto 815 de 2018 que modificó el Decreto 1083 de 2015, se debe iniciar un proceso que conlleve a incluir las modificaciones que permitan dar cumplimiento a lo establecido en el precitado acto administrativo, en especial en lo que se refiere a las competencias laborales, y comportamentales que deben ser incluidas en los manuales de funciones de las Entidades públicas, plazo que finaliza el 7 de mayo de 2019.

1.2 PROGRAMA DE INDUCCIÓN DE LA SUBRED CENTRO ORIENTE ESE.

Reviste especial importancia para las Entidades públicas contar con programas de inducción y reinducción, los cuales fueron contemplados en el Decreto 1567 de 1998¹, para lo cual en atención a la respuesta enviada por la Dirección Operativa de Talento Humano² se tiene que en el periodo objeto del presente informe, la Entidad no realizó ninguna jornada de inducción institucional, es importante tener en cuenta que la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, en atención al desarrollo de su objeto misional, cuenta con personas que prestan sus servicios mediante OPS; así como tercerizados, los cuales deben contar con un entrenamiento en el puesto de trabajo, en lo referente a personas que laboran al servicio de la Entidad mediante otras formas de vinculación, se requiere la

¹ **Artículo 7º.- Programas de Inducción y reinducción.** Los planes institucionales de cada entidad deben incluir obligatoriamente programas de inducción y de reinducción, los cuales se definen como procesos de formación y capacitación dirigidos a facilitar y a fortalecer la integración del empleado a la cultura organizacional, a desarrollar en éste habilidades gerenciales y de servicio público y suministrarle información necesaria para el mejor conocimiento de la función pública y de la entidad, estimulando el aprendizaje y el desarrollo individual y organizacional, en un contexto metodológico flexible, integral, práctico y participativo. Tendrán las siguientes características particulares

² SOPORTES INDUCCIÓN Y RE INDUCCIÓN 1 JUNIO 2018- capacitacionsubredco@gmail.com



implementación de mecanismos que permitan la realización de jornadas de inducción o entrenamientos en el puesto de trabajo.

1.3. PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN:

El proceso de Gestión de Talento Humano, realizó la construcción del Plan Institucional de Capacitación 2018, mediante un proceso de identificación de necesidades de carácter participativo con los diferentes referentes de procesos de la Subred Integrada de Servicios Centro Oriente ESE.

Para el 2018, el Plan Institucional de Capacitación buscó integrar temáticas que le aporten al cumplimiento normativo, Ley 909 la cual incluye aspectos como el SOGC (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad), SUH (Sistema Único de Habilitación), SUA (Sistema Único de Acreditación) y normativos específicos como la Resolución 2003 del año 2014, entre otras, temáticas que permitan fortalecer los objetivos institucionales.

Con el fin de realizar la ejecución del Plan Institucional de Capacitación, se viene realizando el siguiente procedimiento:

- Priorización de los componentes educativos por procesos, área de intervención y origen de la necesidad de capacitación
- Estrategia de ejecución: las acciones se han realizado bajo estrategia presencial y con ayuda de herramientas virtuales aportadas por las entidades, con las que se ha logrado hacer alianzas estratégicas (UNAD , UNIVERSIDAD NACIONAL , entre otras)
- Coordinación de convocatoria con los líderes, según las necesidades priorizadas en la Subred para el fortalecimiento de las diferentes competencias a desarrollar.
- Evaluación de los diferentes temas de capacitación ejecutados, de acuerdo al procedimiento establecido para tal fin.

1.4 PLAN DE BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS:

En el periodo objeto del presente informe, la Subred realizó diversas actividades, entre las que se destaca la recolección de necesidades de bienestar para la vigencia 2018 mediante Encuesta realizada en la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. en el



mes de marzo de 2018, en la que participaron 457 colaboradores de las diferentes sedes, equivalente al 9,5% del total de personal, de lo cual se construyó un documento que servirá de insumo para la formalización del Plan Institucional de Bienestar Social e Incentivos. el cual se desarrolla en alianza estratégica entre la Subred Integrada de servicios de Salud Centro Oriente, la Caja de Compensación Familiar, el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, ARL y los Fondos de Pensiones y Cesantías, entre otros, generando integralidad, participación y adecuado uso de los recursos públicos y da cumplimiento a la normatividad vigente, los lineamientos de la alta dirección, el plan estratégico, las expectativas de los colaboradores, los estándares de acreditación correspondientes a la Gerencia de Talento Humano y los acuerdos sindicales.

MEDICIÓN DE CLIMA LABORAL:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, desde su fusión mediante Acuerdo 641 del 5 de abril de 2016 no ha realizado el ciclo definido para la medición de clima laboral que se encuentra establecido en el **artículo 75, numeral 1 del Decreto 1227 de 2005**, que indica “*Medir el clima laboral, por lo menos cada dos años y definir, ejecutar y evaluar estrategias de intervención*”, ésta medición es una herramienta que permite identificar las necesidades de los colaboradores y lograr a través de acciones un impacto en la satisfacción de los mismos. Así mismo la comisión de personal dentro de las funciones establecidas en el artículo 16, numeral 2 literal i, establece “Proponer en la respectiva entidad la formulación de programas para el diagnóstico y medición del clima organizacional”, es importante indicar que en el último trimestre del año, la Entidad inicio algunas actividades tendientes a recolectar la información necesaria para obtener el diagnóstico aquí citado.

ACUERDOS DE GESTIÓN SUSCRITOS VIGENCIA 2018,

La suscripción y evaluación de los acuerdos de Gestión se encuentra enmarcada en el Artículo 50³ de la Ley 909 de 2004⁴, actualmente existen en la Subred Integrada de

³ ARTÍCULO 50. ACUERDOS DE GESTIÓN.

1. Una vez nombrado el gerente público, de manera concertada con su superior jerárquico, determinará los objetivos a cumplir.
2. El acuerdo de gestión concretará los compromisos adoptados por el gerente público con su superior y describirá los resultados esperados en términos de cantidad y calidad. En el acuerdo de gestión se identificarán los indicadores y los medios de verificación de estos indicadores.
3. El acuerdo de gestión será evaluado por el superior jerárquico en el término máximo de tres (3) meses después de acabar el ejercicio, según el grado de cumplimiento de objetivos. La evaluación se hará por escrito y se dejará constancia del grado de cumplimiento de los



Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E 16 empleos de naturaleza Gerencial, frente a los cuales se suscribieron 16 acuerdos de gestión, para los cargos que a continuación se describen:

1. SUBGERENTE CORPORATIVO
2. DIRECTOR ADMINISTRATIVO
3. DIRECTOR FINANCIERO
4. DIRECTOR DE CONTRATACION
5. DIRECTOR OPERATIVO DE TALENTO HUMANO
6. SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD
7. DIRECTOR DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS
8. DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
9. DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS
10. DIRECTOR DE SERVICIOS HOPITALARIOS
11. DIRECTOR DE SERVICIOS DE URGENCIAS
12. JEFE DE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
13. JEFE DE OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO
14. JEFE DE OFICINA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO
15. JEFE DE OFICINA DE CALIDAD
16. JEFE DE OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN TICS

Dimensión 2. Direccionamiento Estratégico y Planeación

La Subred, inició en la vigencia 2017 las actividades necesarias para generar el diseño de la estructura de Política Institucional, en el marco de lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG- Decreto Nacional 1499 de 2017, en la actual vigencia, ha incluido en su planeación estratégica, actividades en los planes de acción que apuntan al cumplimiento del modelo anteriormente mencionado, el avance en la ejecución de los planes de acción y de los Poas, permitirá madurar el grado de implementación de MIPG.

La Entidad ha participado desde sus diversos roles en las capacitaciones ofertadas por el DAFP y la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., en atención a la implementación de MIPG, adicional a lo anterior, la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional, estableció en el Plan

objetivos.

4. El Departamento Administrativo de la Función Pública apoyará a las distintas autoridades de las respectivas entidades públicas para garantizar la implantación del sistema. A tal efecto, podrá diseñar las metodologías e instrumentos que considere oportunos.

PARÁGRAFO. Es deber de los Gerentes Públicos cumplir los acuerdos de gestión, sin que esto afecte la discrecionalidad para su retiro.

⁴ “Por la cual se expiden normas que regulan el Empleo Público, la Carrera Administrativa, la Gerencia Pública y se dictan otras disposiciones.”



de Acción “Direccionamiento y Gerencia”, las siguientes actividades:

1. Realizar autodiagnóstico del Modelo Integrado de Planeación y Gestión
2. Definir plan de trabajo para implementar las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión
3. Desarrollar plan de trabajo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión
4. Hacer seguimiento al plan de trabajo del MIPG
5. Evaluar el plan de trabajo del MIPG

Al respecto es importante anotar que el señor Alcalde Mayor del Distrito Capital mediante Decreto 591 del 16 de Octubre de 2018, implementó MIPG para las entidades del Distrito Capital

2.1 POLÍTICA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E cuenta con los siguientes productos:

- **Misión:** En el año 2020 seremos referentes del modelo de atención integral en salud con altos estándares de calidad, reflejados en la satisfacción de nuestros usuarios y sus familias, reconocidos por la gestión clínica, docente y de investigación.
- **Visión:** Somos la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, que brinda atención integral en salud, con altos estándares de calidad, a través de un equipo humano idóneo que promueve la generación del conocimiento por medio de la investigación y la docencia, para mejorar las condiciones de salud de nuestra población, respetando su diversidad y entorno.
- POAS Vigencia 2018: Mediante Acuerdo 02 de 2018 emanado de la Junta Directiva, se aprobaron dos Planes Operativos Anuales – POA para la vigencia 2018, así (POA misional: 59 metas; POA apoyo: 39 metas)
- Plan de Acción Vigencia 2018: En el mes de mayo de 2018, la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional realizó presentación de los planes de acción para la



vigencia, los cuales contemplan metas enmarcadas en los estándares del Sistema de Acreditación, alineados con los POAS y MIPG.

- Plan Anual de Adquisiciones 2018, se encuentra publicado en la página web de la entidad y en la página de Colombia Compra Eficiente, y puede ser consultado en el siguiente link:

<http://www.subredcentrooriente.gov.co/?q=transparencia/contratacion/plan-anual-adquisiciones/plan-anual-adquisiciones-2018>

- Presupuesto desagregado 2018, teniendo en cuenta la naturaleza especial como Empresa Social del Estado, se realizan las publicaciones de presupuesto liquidado mediante Resolución 0750 del 04 de diciembre de 2017, así como la ejecución presupuestal, lo anterior puede ser consultado en el siguiente link:

<http://www.subredcentrooriente.gov.co/?q=transparencia/presupuesto>

- Lineamientos para la Administración del Riesgo, establecidos mediante diversos documentos que hacen parte de la pirámide documental de la Entidad, entre otros se encuentra la Política Gestión del Riesgo (Resolución 028 de 2017), y los siguientes documentos;
 - ✓ MANUAL GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES ET-CA-MN-01.
 - ✓ INSTRUCTIVO IDENTIFICACIÓN RIESGOS OPERACIONALES ET-CA-IT-08,
 - ✓ INSTRUCTIVO IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES ET-CA-IT-09.
 - ✓ FORMATO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE-PERSONA NATURAL ET-CA-FT-011.
 - ✓ MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS ET-CA-FT-012.
 - ✓ FORMATO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - PERSONA JURIDICA ET-CA-FT-022
- Herramientas de Medición de Satisfacción del Cliente: La entidad realiza constante monitoreo a la satisfacción del cliente, los resultados se publican en los informes que presenta la Oficina de Atención al Ciudadano y pueden ser consultados en el siguiente enlace



<http://www.subredcentrooriente.gov.co/?q=transparencia/instrumentos-gestion-informacion-publica/informe-peticiones-quejas-reclamos>

- Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano- PAAC 2018: El Plan se formuló y publicó desde el mes de enero de 2018, en el mes de septiembre se realizó actividad de monitoreo por parte de la segunda línea de defensa (Oficina Asesora de Desarrollo Institucional) y seguimiento por parte de la tercera línea de defensa (Oficina de Control Interno), estos seguimientos se encuentran publicados en la página web de la Entidad y se pueden consultar en el siguiente link:

<http://www.subredcentrooriente.gov.co/?q=transparencia/planeacion/planes/seguimiento-plan-anticorrupti%C3%B3n-y-atenci%C3%B3n-al-ciudadano-2018>

Al respecto es importante mencionar que el Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano incluye los componentes que han sido previamente establecidos por el Estado Colombiano, a través del Decreto 124 de 2016, a saber:

1. GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN
2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES
3. RENDICIÓN DE CUENTAS
4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO
5. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN
6. INICIATIVAS ADICIONALES

2.2 POLÍTICA DE GESTIÓN PRESUPUESTAL Y EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO:

Como se indicó anteriormente la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E cuenta con los siguientes productos

- Plan Anual de Adquisiciones
- Presupuesto desagregado.



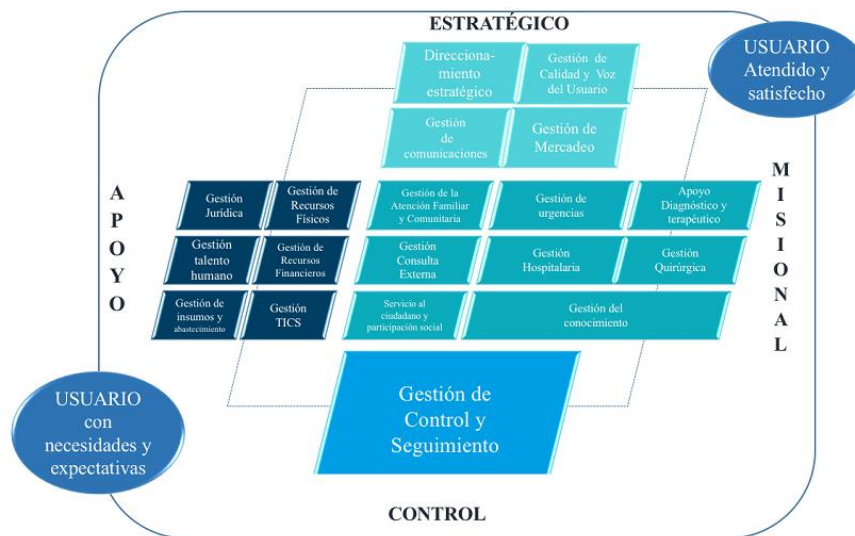
Dimensión 3. Gestión con Valores para el Resultado

3.1 DE LA VENTANILLA HACIA DENTRO

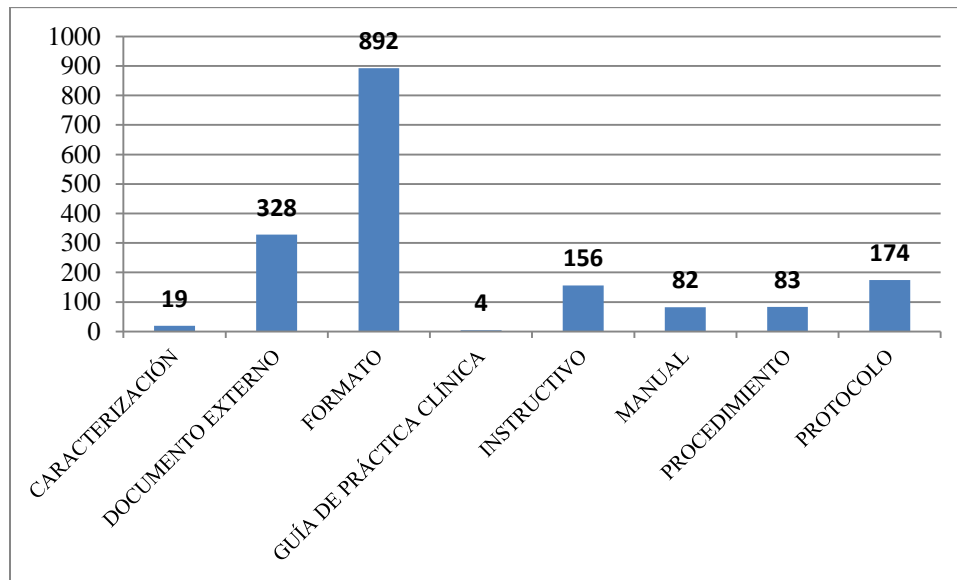
En atención a los lineamientos de MIPG, y de esta perspectiva se revisarán los elementos que debe tener en cuenta la entidad, para operar internamente, tales como:

- a) Trabajar por procesos.

La Entidad adoptó su mapa de procesos mediante la Resolución 016 del 10 de enero de 2017 y ha sido divulgado mediante el Boletín virtual SINTONIZATE, carteleras, correos electrónicos y se encuentra en la página WEB, el referido mapa contempla 19 procesos, que se presentan a continuación:



Es de resaltar que en el Listado Maestro de Documentos consultado el 08 de Noviembre, se evidencian 1738 documentos vigentes, distribuidos así:



En lo referente a la estructura orgánica de la Subred, esta se estableció mediante Acuerdo 07 del 05 de abril de 2017 expedida por la Junta Directiva y contempla la siguiente estructura

ARTÍCULO 1. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL. La Subred Integrada de servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, para el cumplimiento de su misión establece la siguiente Estructura Organizacional:

1. Despacho del Gerente

- 1.1. Oficina Asesora de Jurídica
- 1.2. Oficina Asesora de Desarrollo Institucional
- 1.3. Oficina Asesora de Comunicaciones
- 1.4. Oficina de Control Interno
- 1.5. Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano
- 1.6. Oficina Gestión del Conocimiento
- 1.7. Oficina de Calidad
- 1.8. Oficina de Control Interno Disciplinario
- 1.9. Oficina de Sistema de Información –TIC



2. Subgerencia de Prestación de Servicios de Salud

- 2.1. Dirección Servicios Ambulatorios
- 2.2. Dirección Servicios Hospitalarios
- 2.3. Dirección Servicios Urgencias
- 2.4. Dirección Servicios Complementarios
- 2.5. Dirección Servicio Gestión Integral de Riesgo en Salud

3. Subgerencia Corporativa

- 3.1. Dirección de Gestión del Talento Humano
- 3.2. Dirección Financiera
- 3.3. Dirección Administrativa
- 3.4. Dirección de Contratación.

La estructura continua vigente y de la verificación efectuada a los acuerdos de Junta Directiva no se evidenció acuerdo que la modifique o sustituya, finalmente se realizó verificación de la página web, sección organigrama, de lo que se concluyó que la información publicada coincide con la estructura aprobada por la Junta Directiva.

Planta de personal; Mediante acuerdo 08 del 05 de abril de 2017, emanado de la Junta Directiva, estableciendo la planta de personal de la Subred para un total de 1755 cargos, según reporte SIDEAP a 30 de Septiembre de 2018, el estado de ocupación de la planta de personal es el siguiente:

NIVEL JERARQUICO	No. CARGOS		
	APROBADOS ⁵	PROVISTOS ⁶	VACANTES
DIRECTIVO	18	18	0
ASESOR	6	6	0
PROFESIONAL	648	455	193
TECNICO	95	63	32
ASISTENCIAL	864	482	382
TOTAL CARGOS EMPLEADOS PÚBLICOS	1.631	1.024	607
CARGOS TRABADOR OFICIAL	124	98	26

⁵ Acuerdo 08 del 05 de abril de 2017

⁶ Dirección Talento Humano - SIDEAP septiembre de 2018



NIVEL JERARQUICO	No. CARGOS		
	APROBADOS ⁵	PROVISTOS ⁶	VACANTES
TOTAL CARGOS	1.755	1.122	633

b) Gestionar recursos físicos y servicios internos.

MIPG establece que “Las entidades son legalmente responsables de aquellos bienes que, independientemente de su origen o adquisición o del estado en que se encuentren, son necesarios para su operación”. Con base en esto se evidenció que la entidad suscribió contratos para realizar el servicio integral de vigilancia y seguridad y de aseo integral y de aseo, cafetería, desinfección, limpieza y mantenimiento de áreas.

La Subred Centro Oriente ESE cuenta con el contrato No. 02-BS-0127-20177 vigente, para la Prestación de Servicio de Vigilancia Privada con la Empresa BUHO Seguridad Ltda., cuyo objeto contractual es: “SERVICIO INTEGRAL DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA, 24 HORAS, LUNES A DOMINGO CON LOS INSUMOS Y MEDIOS TECNOLÓGICOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA EFECTIVA CUSTODIA DE LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES Y LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS QUE LABORAN EN LAS DIFERENTES UNIDADES Y ÁREAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E. S. E.” vigente hasta el 31 de julio de 2018 con la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

La Subred Centro Oriente ESE cuenta con el contrato No. 02-BS-0051-20178 vigente, para la Prestación de Servicio de aseo integral y de aseo, cafetería, desinfección, limpieza y mantenimiento de áreas con la Empresa JDR ASISTENCIAMOS EU, cuyo objeto contractual es PRESTAR EL SERVICIO DE ASEO, CAFETERÍA, DESINFECCIÓN, LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO DE ÁREAS, INCLUIDOS INSUMOS Y MATERIALES, PARA LAS UNIDADES PERSTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD Y SEDES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E. S. E.

⁷ <https://www.contratos.gov.co/consultas/detalleProceso.do?numConstancia=17-4-6789009>

⁸ <https://www.contratos.gov.co/consultas/detalleProceso.do?numConstancia=17-4-6613392>



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

Al contestar, citar estos datos:

20181400012623

Radicado: **20181400012623** de 09-11-2018

Pág. 14 de 35

3.2 POLÍTICA DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO

a) **Ejecutar presupuesto:** La ejecución presupuestal es efectuada en atención a lo programado en la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación, para lo cual se verifica si la entidad ejerce un permanente y efectivo control administrativo. Para esto se verificó la implementación de las siguientes herramientas estratégicas:

Plan Anual de Adquisiciones: Se realizó consulta de la página web www.contratos.gov.co⁹ vigencia 2018, de lo que se concluye que la Entidad tiene publicado su plan, así como las actualizaciones:

3.3 POLÍTICA GOBIERNO DIGITAL: TIC PARA LA GESTIÓN

Mediante Resolución Interna 343 de 2017 “Por la cual se adoptan las políticas institucionales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E”, se estableció entre otras la política Gestión de la Tecnología y la política de Gestión de la Información cuyo desarrollo se encuentra en los artículos cuarto y quinto del acto administrativo en mención, indicando lo siguiente:

ARTICULO CUARTO: POLÍTICA GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA: La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, se compromete a que los procesos institucionales en particular los de atención al usuarios cuenten con el respaldo de una gestión tecnológica orientada en la eficiencia, la efectividad, la seguridad y el enfoque en el riesgo, en el marco de una planeación, gestión y evaluación de la tecnología biomédica y no biomédica

ARTICULO QUINTO: POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN: La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, se compromete a que los procesos institucionales cuenten con la información necesaria para la toma de decisiones basadas en hechos y datos, a través de estrategias y mecanismos que busquen garantizar una planeación adecuada del sistema de información, que incluya la seguridad y confidencialidad de

⁹<https://community.secop.gov.co/Public/App/AnnualPurchasingPlanManagementPublic/Index?currentLanguage=en&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE>



la información, el uso adecuado de las tecnologías, la adecuada recolección y consolidación de información asistencial y administrativa; la gestión del archivo; el análisis sistemático de la misma; y el seguimiento de indicadores institucionales.

La Entidad cuenta con el MANUAL PLAN GERENCIA DE LA INFORMACIÓN código AP-TI-MN-02 – versión 01, el cual se encuentra publicado en la intranet de la Subred., el manual descrito en el párrafo anterior establece en su numeral 8.9, lo siguiente:

8.9 SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:

La seguridad y confidencialidad de la información se enmarca dentro de la Seguridad Informática en las características y condiciones de sistemas de procesamiento de datos y su almacenamiento, para garantizar su confidencialidad, integridad y disponibilidad.

Para la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, la Información se considera como uno de sus principales activos y como tal debe ser protegida de forma adecuada, por lo tanto la seguridad informática va dirigida a todos los funcionarios de la entidad que registran o acceden a los sistemas de información que soportan la operación de los servicios que se prestan.

Acceso a la información: La subred integrada de servicios de salud deberá contar con una definición de roles y perfiles de acceso a los sistemas informáticos, del mismo modo con un procedimiento establecido para la asignación de permisos de acceso a los colaboradores o a las partes interesadas que lo requieran.

Mecanismos de protección red de datos: La subred integrada de servicios de salud deberá contar con mecanismos de protección a los datos almacenados sobre los cuales tenga plena autonomía y control como también capacidad plena de monitoreo, la oficina de sistemas TIC'S será responsable de que estos mecanismos se encuentren al día en lo correspondiente a actualización de software y capacidad de defensa.

Análisis de riesgos de la Plataforma tecnológica informática: Se realizará



de forma semestral y generará las respectivas acciones de mejora basadas en la metodología “Espina de pescado”, del mismo modo el mapa de riesgos de la plataforma tecnológica informática establecerá los controles proactivos a cada uno de los riesgos identificados.

Se recomienda dar continuidad a la implementación de este componente, así como a la realización de las actividades concernientes, a fin de cumplir con lo establecido en la normatividad vigente y cumplir con los plazos establecidos en el manual de Gobierno en Línea

3.4 POLÍTICA DE DEFENSA JURÍDICA

Se verifica el cumplimiento de los siguientes los aspectos mínimos que una entidad debe realizar para garantizar un adecuado ejercicio de defensa jurídica del Estado, que permita el ahorro y buen uso de recursos públicos:

a) Comité de Conciliación:

De acuerdo con lo previsto en la Ley 23 de 1991, modificada por la Ley 446 de 1998, y el Decreto 1069 de 2015, la entidad cuenta con un comité de conciliación conformado por funcionarios de nivel directivo designados para el efecto, materializado por medio de Resolución N° 263 del 27 de abril de 2017.

b) Sistema Único de Gestión e Información de la Actividad Litigiosa del Estado:

A nivel distrital se cuenta con el Sistema de Información de Procesos Judiciales de Bogotá SIPROJWEB Bogotá DC, el equipo auditor **no evidencio** la publicación del informe sobre las demandas contra el sujeto obligado en cumplimiento al anexo 1 de la Res. 3564 de 2015, que indica, lo siguiente

2.1 Defensa judicial: Los sujetos obligados deben publicar, trimestralmente un informe sobre las demandas contra el sujeto obligado, incluyendo:

- a. Número de demandas.
- b. Estado en que se encuentra



c. Pretensión o cuantía de la demanda

d. Riesgo de pérdida

El sujeto obligado podrá hacer enlace a la información que publique la Agencia de Defensa Jurídica de la Nación, siempre y cuando ésta permita identificar claramente los elementos enunciados anteriormente.

c) **Gestión de la defensa jurídica:**

Por medio del Decreto 654 de 2011 que adopta el modelo de gerencia jurídica pública para las entidades del Distrito Capital, en especial el artículo 2º Ejes Fundamentales del Modelo de Gerencia Jurídica Pública, el cual se desarrolla entre los siguientes dos ejes:

“2.1. Prevención del Daño Antijurídico. Definición de políticas desde una doble perspectiva: Una interna, que abarca la eficacia y eficiencia en el desarrollo de las actividades misionales y otra externa, que busca orientar la actividad particular garantizando el cumplimiento de la legislación vigente que les es aplicable.

2.2. Defensa judicial. Estructuración de estrategias unificadas y calculadas, coordinación interinstitucional para la materialización de dichas directrices, seguimiento de procesos judiciales y elaboración de estadísticas confiables, asesoría e investigación de la gestión jurídica, y tecnificación de labores de archivo y seguimiento”³.

De la revisión efectuada a la documentación que se encuentra publicada en la página web ¹⁰, **no se encontró** información relacionada con la Política de Prevención del daño Antijurídico de la Subred.

3.5 POLÍTICA DE SERVICIO AL CIUDADANO

Con el fin de verificar la facilidad en el acceso de los ciudadanos a sus derechos,

¹⁰ <http://www.subredcentrooriente.gov.co/sites/default/files/planeacion/POLITICAS%20INSTITUCIONALES.pdf>



mediante los servicios de la entidad, en todas sus sedes y a través de los distintos canales, MIPG recomienda la herramienta de Gestión Jurídica del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano – PNSC⁴ agrupados por temáticas, a los cuales se les confrontó frente a las herramientas que posee la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

- a) **Lineamientos generales PQRSD:** La entidad cuenta con una “Política de Atención Centrada en el Usuario establecida mediante Resolución 343 de 2017, y el proceso Misional Proceso denominado SERVICIO AL CIUDADANO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL estableció el MANUAL SERVICIO AL CIUDADANO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL CÓDIGO: MI-SP-MN-01

De acuerdo con lo establecido en el Decreto 371 de 2010, artículo tercero “*En el sistema SDQS sólo deben registrarse las quejas, reclamos, sugerencias y solicitudes de información que reciba cada entidad; por ello las felicitaciones y sugerencias recibidas no son incluidas en el SDQS*”.

- b) **Accesibilidad:** Se basa en presentar la oferta institucional en formatos accesibles, a través de comunicaciones claras y sin requerimientos que dilaten la prestación de los servicios.

De la verificación efectuada a la página web de la Entidad¹¹, se tiene que se han establecido los siguientes mecanismos de contacto

Atención Al Ciudadano:

A continuación se presentan los canales para la atención al ciudadano para recibir peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes de información

Sistema Distrital de Quejas y Soluciones SDQS

Sede Administrativa

Dirección: Diagonal 34 N° 5 - 43

Teléfono: +57 1 3444 484

¹¹ <http://www.subredcentrooriente.gov.co/?q=transparencia/atencion-ciudadano/sede-principal>



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

Al contestar, citar estos datos:

20181400012623

Radicado: **20181400012623** de 09-11-2018

Pág. 19 de 35

Correo electrónico institucional: atencionusuario@subredcentrooriente.gov.co

Correo electrónico notificaciones judiciales:

notificacionesjudiciales@subredcentrooriente.gov.co

Horario de Atención: Lunes a Viernes: 7:00am - 4:30pm

Departamento: Cundinamarca

Ciudad: Bogotá - Colombia

Código postal: 110311

Información pública: Se verifica el acceso a la información pública, para lo cual se confronta con lo establecido en la herramienta de gestión para la implementación de la política pública de transparencia e información pública, de la siguiente manera:

La entidad cuenta con la publicación de:

- Estructura orgánica de la entidad
- Funciones y deberes de la entidad
- Ubicación de sedes, áreas, divisiones o departamentos de la entidad
- Horario de atención al público.
- Presupuesto general de la Entidad
- Ejecución presupuestal histórica anual y planes de gasto público para cada año fiscal.
- Directorio de los servidores públicos, empleados y contratistas con la siguiente información: (nombres y apellidos - país, departamento y ciudad de nacimiento - formación académica - experiencia laboral y profesional - empleo, cargo o actividad que desempeña - dependencia en la prestación de sus servicios - correo electrónico - teléfono institucional - escala salarial - en los contratos de prestación de servicios el objeto, valor de los honorarios, fecha de inicio y fecha de terminación)
- Normas, políticas, lineamientos, manuales, metas, objetivos de la entidad
- Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- Procesos y Procedimientos.
- Cuadro Clasificación documental.

Diagonal 34 N° 5-43
Código postal: 110311
Tel.: 3444484
www.subredcentrooriente.gov.co
Info: Línea 3649666

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**



Frente a lo anterior, se estableció que la información relacionada con el directorio de los servidores públicos se encuentra desactualizada, toda vez que corresponde a diciembre de 2017¹² la cual no contempla la totalidad de datos establecidos, adicional a lo anterior, no se evidencia el cuadro de Clasificación Documental.

3.6 POLÍTICA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

La entidad cuenta con Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano vigencia 2018, el cual se encuentra publicado en la página institucional¹³, resaltando la actualización efectuada en el mes de Abril de 2018, por lo cual dicho plan se encuentra en versión 2

El segundo componente del Plan Anticorrupción y atención al ciudadano hace referencia a la política de antitrámites. Dentro de esta política se establecen cuatro componentes, a saber: identificación, priorización, racionalización de los trámites y por último se establecen los escenarios de aplicación del marco de interoperabilidad de la estrategia de Gobierno Digital.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E tiene identificados y publicados en la página web institucional y en la página www.suit.gov.co los 11 trámites y otro procedimiento administrativo, descritos a continuación:

Nº	Nombre	Descripción	Estado
1	Asignación de cita para la prestación de servicios en salud	Agendar una cita para acceder a la prestación de los servicios de salud de acuerdo con las necesidades del usuario.	Inscrito
2	Atención Inicial de Urgencias	Atención de personas que requieren de la protección inmediata por presentar alteración de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona.	Inscrito
3	Terapia	Acceder a tratamientos para la habilitación o rehabilitación integral del paciente.	Inscrito

¹² <http://www.subredcentrooriente.gov.co/?q=content/personal-planta>

¹³ <http://www.subredcentrooriente.gov.co/?q=transparencia/planeacion/planes>



N°	Nombre	Descripción	Estado
4	Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos	Entregar uno o más medicamentos o dispositivos médicos a un paciente y la información sobre su uso adecuado de acuerdo a la prescripción médica.	Inscrito
5	Radiología e imágenes diagnósticas	Obtener imágenes del paciente para efectos diagnósticos y terapéuticos, mediante la utilización de ondas del espectro electromagnético y de otras fuentes de energía.	Inscrito
6	Examen de laboratorio clínico	Acceder a la toma de muestras de sangre y/o fluido corporal para exámenes de laboratorio de baja, mediana y alta complejidad, para procesamiento y posterior valoración médica.	Inscrito
7	Certificado de defunción	Acreditar legalmente el fallecimiento de una persona.	Inscrito
8	Certificado de nacido vivo	Obtener la certificación que acredita el hecho que el recién nacido nació vivo.	Inscrito
9	Curso de manipulación higiénica de alimentos	Obtener formación en educación sanitaria, principios básicos de Buenas Prácticas de Manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos, con el fin de que se encuentre en la capacidad de adoptar las precauciones y medidas preventivas necesarias para evitar la contaminación o deterioro de los alimentos	Inscrito
10	Historia Clínica	Obtener la historia clínica en la cual se registra cronológicamente las condiciones de salud del paciente o familia, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que intervienen en la atención.	Inscrito
11	Concepto Sanitario	Acreditar el cumplimiento de las normas sanitarias y condiciones de salubridad.	Inscrito
OTROS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS			
12	Vacunación antirrábica de caninos y felinos	Vacunar a perros y/o gatos susceptibles de transmitir la enfermedad de la rabia.	Inscrito

Dimensión 4. Evaluación de Resultados

Propósito: Promover en la entidad el seguimiento a la gestión y su desempeño, a fin de conocer permanentemente los avances en la consecución de los resultados previstos en su marco estratégico. Tener un conocimiento certero de cómo se comportan los factores más importantes en la ejecución de lo planeado, le permite a la entidad (i) saber permanentemente el estado de avance de su gestión, (ii) plantear las acciones para mitigar posibles riesgos que la puedan desviar del cumplimiento de sus metas, y (iii) al final del periodo, determinar si logró sus objetivos y metas en los tiempos previstos, en las



condiciones de cantidad y calidad esperadas y con un uso óptimo de recursos. La Evaluación de Resultados permite también definir los efectos de la gestión institucional en la garantía de los derechos, satisfacción de las necesidades y resolución de los problemas de los grupos de valor.

4.1 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL:

Al respecto se destaca que a través del Acuerdo 7 de 2017¹⁴ emanado de la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, se establecieron las funciones de las dependencias, destacando para el caso particular lo indicado en el Artículo 4 del mencionado Acuerdo, el cual establece, entre otras:

ARTÍCULO 4. OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL-FUNCIONES

1. Orientar la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional, las políticas, planes y proyectos, teniendo en cuenta las orientaciones de la Gerencia, normas vigentes y objetivos misionales de la entidad de acuerdo con las políticas, metodología y procedimientos establecidos.
2. Coordinar, orientar y evaluar la implementación de planes, programas, estrategias y proyectos que permitan el cumplimiento del plan estratégico de Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, de acuerdo con las necesidades institucionales y las disposiciones establecidas en la normatividad vigente.
3. Coordinar la formulación, seguimiento y evaluación de proyectos de la subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, de acuerdo con las políticas, directrices y planes del sector.
4. Formular las directrices, elaborar instrumentos y herramientas para la construcción de los diagnósticos institucionales, efectuar análisis de sus resultados y proponer las acciones necesarias para el mejoramiento de la planeación institucional, la formulación y ejecución de proyectos, de conformidad con los parámetros establecidos,
5. ...
6. Monitorear la tendencia de los indicadores institucionales, presentar análisis y promover estrategias de mejoramiento para el logro de los objetivos de la ESE.

¹⁴ Por el cual se establece la Estructura Organizacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E



7. Verificar y evaluar el cumplimiento de planes, proyectos, programas y estrategias que permitan dar respuesta a las necesidades poblacionales, los riesgos identificados y la gestión realizada para la mitigación de riesgos en salud.

.....

Como se indicó anteriormente, la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, estableció un Plan de Desarrollo, y para la ejecución del mismo se concibieron dos (2) Planes Operativos Anuales, de lo cual se presenta su avance a 30 de septiembre.

Plan Operativo Anual Misional

Este plan está compuesto por 59 metas, de las cuales 55 estaban programadas para el tercer trimestre de la vigencia 2018, el cual tuvo un resultado del 90.74%.

Las actividades desarrolladas durante el tercer trimestre de 2018, se encuentran alineadas con los ejes trazadores del Sistema Único de Acreditación. En este sentido el **eje de Humanización** se ha venido fortaleciendo a través de las estrategias de socialización de la Política de Humanización y decálogo de Humanización, logrando un cumplimiento del 86% para este periodo. Estas estrategias cobran valor dentro del proceso de transformación de nuestra cultura organizacional, mejoramiento del trato brindado por los profesionales de la salud a nuestros usuarios y fortalecimiento del clima laboral.

El resultado global frente a la satisfacción de nuestros usuarios fue de 93% en el tercer trimestre de 2018, discriminado de la siguiente manera: consulta externa fue del 93%; Hospitalización del 95% y Urgencias del 88%.

El eje de seguridad de paciente cuenta con una trazabilidad en términos de la gestión adelantada con los eventos adversos, con un resultado del 99%. De otra parte se viene fortaleciendo la cultura de seguridad, cuya medición y resultados fue presentado a la gerencia en el mes de septiembre, generándose una estrategia a través de un video en donde la gerente de la subred promueve la cultura justa, entendida no como una acción punitiva sino de reporte transparente a través de los canales institucionales establecidos para tal fin, y cuyo fin último es el aprendizaje organizacional.

El resultado obtenido respecto a la gestión de eventos adversos en el tercer trimestre de 2018 fue del 99%, gestionándose 708 eventos de los 714 reportados; aumentó el reporte desde las unidades de servicio en 54 casos con respecto al trimestre anterior, se dio cumplimiento al 100% de los planes de mejoramiento definidos por el programa de seguridad de paciente, para este trimestre se tuvo una cobertura del 92% de colaboradores a quienes se les realizó sensibilización en temas de seguridad de paciente.



Otros resultados estuvieron orientados a la realización de evaluaciones de cumplimiento de normas de bioseguridad, aislamiento, limpieza y desinfección de áreas y superficies por parte de los colaboradores y empresa de aseo, seguimiento a la adherencia de la técnica multimodal de lavado de manos realizada en 11 de las Unidades de Servicios de Salud.

Dentro de este eje se evalúa la adherencia a las guías de las rutas priorizadas que cuentan con guía de práctica clínica que son: Materno Perinatal y Crónicas.

A continuación se describen los resultados globales de adherencia correspondientes:

GUIA EVALUADA RESULTADO DE ADHERENCIA

- Atención del Parto 97%¹⁵
- Código Rojo 90%
- Sépsis 85%
- Preclampsia 98%
- Hipertensión Arterial 82%

Eje Gestión de la Tecnología: Tiene como propósito capacitar mínimo al 80% de los colaboradores asistenciales en el uso adecuado de tecnología y dispositivos biomédicos en cada vigencia, para ello se ha venido incrementando el nivel de cobertura para la capacitación de los colaboradores progresivamente por trimestre, con resultados del 50%,76% y 92% respectivamente. Se realizaron recomendaciones el manejo adecuado de equipos biomédicos según el fabricante, realizadas en las jornadas de socialización del programa de tecno vigilancia. Lo anterior se alinea con el programa de seguridad del paciente, con enfoque preventivo del riesgo asistencial.

Gestión del Riesgo: Las actividades relacionadas con la política de gestión de riesgo se desarrollaron de acuerdo al proceso de implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Por otra parte, se evidencio un mejoramiento en el cumplimiento de los planes de mejoramiento de la calidad en la atención en salud, en 11 puntos porcentuales respecto al trimestre anterior, pasando de un cumplimiento del 83 al 94% en el tercer trimestre de 2018.

Frente al riesgo colectivo, mejoró las coberturas útiles de vacunación polio, penta y triple viral cumplimiento del 100% de lo planeado discriminado de la siguiente forma: cobertura en Polio en el 101,8%, en pentavalente:101,8% y en triple viral de 144,8%, aspecto que se logró a partir de las múltiples estrategias entre el Programa Ampliado de Inmunización y la cohorte de infancia y

¹⁵ Fuente: Dirección Integral del Riesgo – Subgerencia Servicios de Salud



adolescencia en donde se canalizan los niños que ingresan a crecimiento y desarrollo a vacunación y realización de búsqueda activa intramural y extramural.

Frente al riesgo de la población priorizada se realizaron las siguientes acciones:

- Se realizó intervención en los diferentes componentes a los 45 casos de desnutrición en menores de 5 años.
- Se realizó identificación a 61 gestantes entre 10 y 14 años
- Se notificaron y atendieron a 116 Morbilidades maternas
- Se completó el tratamiento a las 28 gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional
- Se completó el tratamiento a los 4 recién nacidos con Sífilis Congénita
- Se realizó y completo el tratamiento a 51 pacientes diagnosticados con Tuberculosis.

El continuo fortalecimiento de la gestión institucional ha permitido tener cero casos de muertes en menores de 5 años por causas atribuibles a la prestación de servicios, ni mortalidades en menores de 1 año, ni casos de mortalidad materna directa y evitable en mujeres gestantes de la entidad que haya realizado control prenatal. De la misma manera, no se presentaron casos de transmisión materno infantil de VIH en mujeres gestantes, tampoco se presentaron casos de infección asociados a inserción de dispositivos intrauterinos.

Otra meta dentro de este eje establece el seguimiento a la cobertura institucional de la detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas durante el curso de la vida (cardiovascular, diabetes, EPOC), al corte de septiembre se logra el 26%, el indicador se genera del total de los usuarios reportados por la resolución 4505 de 2012, que han venido a consulta de detección de alteraciones y que a su vez se encuentren en la base de la cohorte de enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes, enfermedad renal Crónica y EPOC).

Para el componente de salud oral se tiene la meta de capacitar en prácticas adecuadas de cuidado y auto cuidado en salud oral al 100% de la población escolar conforme a los lineamientos del contrato SP PIC, para el periodo julio-septiembre de 2018, se logró realizar el abordaje de 6.756 escolares que se encuentran en las 25 instituciones educativas priorizadas para las 6 localidades de la Subred, con lo cual se logró un cumplimiento de 100 %.

Finalmente, dentro de este eje se evaluó el cumplimiento del plan de preparación para la acreditación, que para el tercer trimestre cumplió al 100%, desarrollando las siguientes acciones:

1. Revisión y actualización de equipos de autoevaluación.
2. Definición de la estructura de mejoramiento institucional.



3. Preparación de los facilitadores desde la Oficina de Calidad para los Equipos de Autoevaluación
4. Autoevaluación
5. Selección de procesos a mejorar.

Plan Operativo Anual de Apoyo

El Plan Operativo Anual de apoyo, está compuesto por 39 metas, de las cuales 30 estaban programadas para este segundo. El porcentaje de cumplimiento en el tercer trimestre de 2018 es del 86%.

Las actividades desarrolladas durante el tercer trimestre de 2018, se encuentran alineadas con los ejes trazadores del Sistema Único de Acreditación. En este sentido frente al **eje de Humanización** enfocada en el desarrollo de la política de gestión de talento humano se desarrolló el componente de capacitación, logrando al corte del tercer trimestre una cobertura de 348 colaboradores. Como parte de las estrategias establecidas para mejorar fortalecer la Cultura Institucional de la Subred Centro Oriente se llevó a cabo la feria de la Semana del Medio Ambiente y se proyecta para último trimestre del año realizar intervención a grupos de jefes de enfermería de la Subred, actividad de halloween y cierre de gestión centrada en los valores y principios institucionales.

Con respecto al proceso de inducción institucional, en la vigencia se cambió de estrategia, optando por una inducción de manera virtual, se consolidó la grabación con los expositores con la cual se pretende estandarizar dicho proceso.

En este mismo componente se planteó la meta de alcanzar una cobertura en las actividades del plan de capacitación mayor o igual al 90% de los funcionarios de la Subred, alcanzando un cumplimiento del 100% de ejecución en este trimestre, aspecto que se soporta con la participación de 1055 funcionarios sobre 1009 servidores públicos de planta programados, en julio recibieron capacitación 410 colaboradores, en agosto 382 y en septiembre 263. Las principales temáticas fueron: disciplina preventiva - directiva 003 de 2013, soporte vital básico, atención inclusiva a personas con discapacidad, atención a víctimas de violencia sexual, temáticas de bienestar (pre pensionados, humanización y trabajo con el grupo de enfermería – talleres "recuperemos nuestra identidad") evaluación de desempeño, temáticas del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (estrategias de manejo de estrés, reporte de accidentes de trabajo, normas de bioseguridad, elementos de bioseguridad, Comando de Incidentes, etc.), Vigilancia en Salud pública, derechos y deberes de los colaboradores (atención al usuario), temáticas de gestión ambiental, temáticas de techno vigilancia y equipos biomédicos, Congreso de apoyo terapéutico y Rehabilitación.

Otra meta consiste en definir, implementar y verificar al 100% los antecedentes, credenciales y prerrogativas según la especialización de los servicios, aspecto que contribuye a la garantía de aspectos de seguridad en nuestro proceso de atención del usuario, bajo el cumplimiento de estos criterios con los cuales se da cumplimiento al grupo de estándares de habilitación y acreditación



relacionados con el Talento Humano, su sistematicidad y controles dentro del proceso de selección y vinculación. El resultado obtenido es del 89,2%.

En lo referente a la implementación del 80% de las acciones definidas para el salario emocional de los funcionarios en el año 2018, se logra la ejecución del 100% de las actividades propuestas para el trimestre principalmente la actividad enfocada al reconocimiento de día remunerado por cumpleaños de funcionarios.

Eje de seguridad de paciente: Su enfoque está centrado en la implementación del 100% de las acciones para lograr un ambiente físico seguro, teniendo como insumo la elaboración del Manual de Ambiente Físico Seguro; identificación de Condiciones de Iluminación para habitaciones de pacientes, salas de espera, quirófanos/procedimientos, áreas de servicios (farmacia, laboratorio, facturación, entre otros; verificación de condiciones de ruido, revisando aglomeración de personas conversando en voz alta en la zona de servicios asistenciales y salas de espera; Seguridad del Paciente, en el cual se tuvieron en cuenta aspectos no estructurales que propenden por minimizar la ocurrencia de un evento adverso, para ello se analizó la seguridad en las habitaciones de los pacientes, en salas de espera, quirófanos y procedimientos, áreas de servicio relacionada con las camas con barandas, baños con antideslizantes y finalmente consideraciones respecto al manejo seguro de la ropa hospitalaria.

La medición de este indicador tuvo un resultado del 100% durante el tercer trimestre de 2018.

Otro aspecto que fortalece el eje de seguridad del paciente, consistió en la realización del curso Sistema Comando de Incidentes hospitalarios, para el comité de Gestión del Riesgo de la Subred, el cual contempla un ejercicio de simulacro realizado en la UMHE Santa Clara involucrando las acciones de respuesta y toma de decisiones de la entidad frente a un evento de mayor complejidad con la atención de víctimas en masa.

Así mismo la gestión adelantada frente a los eventos e incidentes reportados en el programa de tecnovigilancia, tuvieron un cumplimiento del 97%. Vale la pena mencionar que frente a este comportamiento se ha sugerido la realización de una identificación y reporte de los dispositivos que se adquieren por compras conjuntas, pues como se menciona en el análisis del indicador. No se ha dado cierre definitivo a algunos de los casos relacionados con los dispositivos médicos de un solo uso que se encuentran en proceso de adquisición por compra conjunta.

Con respecto a la meta de cumplir el 100% de las acciones, correspondientes de la Subred Centro Oriente, de los Convenios suscritos con Secretaria Distrital de Salud para los proyectos de Antonio Nariño y Libertadores.

De acuerdo con los cronogramas establecidos en cada vigencia las actividades definidas para el convenio UPA Antonio Nariño, consistieron en adelantar el proceso de selección para la consultoría



del proyecto en el mes de agosto, siendo adjudicado en el mismo mes y suscrita su acta de inicio en el mes de septiembre. Se inició la elaboración del informe de diagnóstico como requisito específico del consultor previa revisión y observaciones de la interventora del proyecto. Las actividades definidas para el convenio de UPA Los Libertadores, se encaminaron al proceso de selección para la consultoría del proyecto en el mes de agosto, siendo adjudicado en el mismo mes y suscrita su acta de inicio en el mes de septiembre. Se inició la elaboración del informe de diagnóstico como requisito específico del consultor previa revisión y observaciones de la interventora del proyecto.

Eje gestión del riesgo: La primera meta definida como cumplir, como mínimo, el 90% de las acciones del Plan de Cartera contenidas en el Plan de Ajuste Financiero en cada vigencia se cumplió en el 100% a partir de las siguientes las acciones:

1. Fortalecer el cobro persuasivo: circularización mensual por vía correo electrónico.
2. Aumentar el número de conciliaciones contables con los pagadores: Se avanzó en la conciliación de la cartera con corte a 31 de diciembre de 2017
3. Se incrementó el número de conciliaciones médicas con los pagadores
4. Seguimiento de cobro coactivo, con el trabajo paralelo en las 4 acciones planteadas, Se tiene un aumento de recaudo acumulado de \$10,830 millones equivalentes al 5,85% a septiembre 2018 comparado con el 2017, se considera un buen resultado teniendo en cuenta que no se obtuvo ingresos del FFDS de la cuenta de vinculados de los meses de Mayo, Junio, Julio y agosto de 2018 por no contar con contrato en un monto de \$13,475 millones, así mismo el primer semestre del año 2017 se contaba con ingresos de capitación de la EPS-S CAPITAL SALUD en promedio de \$11,500 millones, los cuales para esta vigencia no se tienen por el nuevo modelo de contratación.

La segunda meta se concentra en cumplir, como mínimo, el 90% de actividades de la contención del gasto administrativo del plan de ajuste financiero en cada vigencia, se logró un cumplimiento del 100% y las actividades planteadas para desarrollar esta meta están siendo monitoreadas trimestralmente.

La tercera meta propone lograr un cumplimiento global, mínimo, del 90% en la implementación del plan de ajuste financiero en cada vigencia. Alcanzando un cumplimiento del 87% de las acciones programadas del plan de ajuste financiero, sin embargo en dinero se cumplió el 42% en el acumulado del año.

Este se clasifica en el cumplimiento de:

4 de 4 de las acciones de recaudo.

17 de 24 acciones en contención del gasto

12 de 13 acciones de incremento de ingresos en venta de servicios, producción y reorganización que aportaron de manera importante a la reducción de costos.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

Al contestar, citar estos datos:

20181400012623

Radicado: **20181400012623** de 09-11-2018

Pág. 29 de 35

5ª Dimensión: Información y Comunicación

PROPÓSITO: Garantizar un adecuado flujo de información interna, es decir aquella que permite la operación interna de una entidad, así como la información externa, esto es, aquella que le permite una interacción con los ciudadanos; para tales fines se requiere contar con canales de comunicación acordes con las capacidades organizacionales y con lo previsto en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.

Se evalúa el estado de implementación de esta dimensión en la entidad donde se presentan los siguientes avances:

Con respecto a la comunicación interna mediante correo electrónico se han realizado campañas de divulgación de diferentes temáticas, mediante piezas comunicacionales destacando las siguientes:



Diagonal 34 N° 5-43
Código postal: 110311
Tel.: 3444484
www.subredcentroorientegov.co
Info: Línea 3649666

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C
SALUD

Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

Al contestar, citar estos datos:

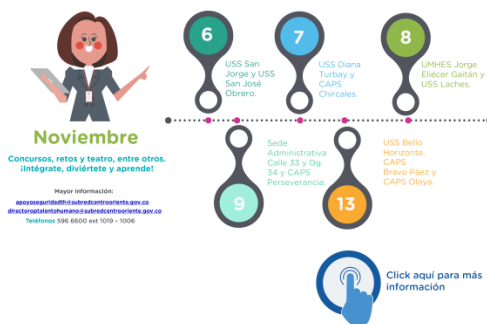
20181400012623

Radicado: **20181400012623** de 09-11-2018

Pág. 30 de 35



2da Semana de la Seguridad y Salud en el Trabajo
Del 6 al 19 de noviembre



En lo referente a la comunicación externa, dando cumplimiento a la Ley 1712 DE 2014¹⁶ y

¹⁶ Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones

Diagonal 34 N° 5-43
Código postal: 110311
Tel.: 3444484
www.subredcentrooriente.gov.co
Info: Línea 3649666

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**



conforme a la Resolución 3564 del 2015 del MINTIC se realiza seguimiento a la publicación de la información en la página de web en el link de transparencia y acceso a la información pública, proceso efectuado por la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.



La entidad cuenta con un documento normalizado denominado “MANUAL DE COMUNICACIONES” código ET-CO-MN-01, el cual establece “los canales, estrategias y actividades de comunicación interna y externa que fortalezcan las relaciones al interior de la Subred Centro Oriente E.S.E y que responda a las necesidades de los usuarios y demás grupos de interés.

El plan de acción de “Gerencia de la Información” contempla acciones que involucran a los 19 procesos de la Entidad, relacionados con la aplicación de las estrategias de comunicación definidas.

Respecto a gestión documental, mediante Resolución interna 343 de 2017, se estableció la política de Gestión Documental, la cual contempla entre otras lo siguiente:

ARTICULO DOS.- POLITICA DE GESTION DOCUMENTAL. La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E orienta sus esfuerzos en la preservación y custodia de la información de la gestión documental, estableciendo



su compromiso de implementar las mejores prácticas para la correcta gestión de sus documentos e información como elemento fundamental para avanzar hacia el cumplimiento de su visión institucional, administrando de manera eficaz y eficiente la adecuada recepción, manejo, organización, trámite, consulta, conservación y disposición final de los registros.

6ª Dimensión: Gestión del Conocimiento y la Innovación

La Gestión del Conocimiento y la Innovación fortalece de forma transversal a las demás dimensiones (Direccionamiento Estratégico y Planeación, Gestión para el Resultado con Valores, Evaluación de Resultados, Talento Humano, Control Interno e Información y Comunicación) en cuanto el conocimiento que se genera o produce en una entidad es clave para su aprendizaje y su evolución.

En el periodo objeto del presente informe, se observa la realización del autodiagnóstico de la presente dimensión, actividad consolidada por la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional, la Subred avanza en el desarrollo de los ejes establecidos en MIPG¹⁷, a saber:

Generación y producción del conocimiento

Herramientas para uso y apropiación

Analítica institucional:

Cultura de compartir y difundir

7ª Dimensión: Control Interno.

Propósito: El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito. Establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación del Modelo Integrado de Evaluación y Gestión-MIPG.

Se evalúa el estado de implementación de esta dimensión en la entidad donde se presentan los siguientes avances:

¹⁷ <http://www.funcionpublica.gov.co/eva/conocimiento/index.html#>



- Mediante Resolución 136 del 28 de marzo de 2018¹⁸, se reglamentó el funcionamiento del Comité Institucional de Control Interno de la Subred.
- Se realizó ajuste al Plan Anual de Auditoría vigencia 2018, el cual fue aprobado según consta en acta de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 9 de Abril de 2018.
- Elaboración y adopción del Estatuto de Auditoría, el Código de Ética del Auditor, mediante acta de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 9 de Abril de 2018

Mediante acta del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 9 de Abril, se incluyeron al Plan Anual de Auditorías, ejercicios auditores para ser realizados en el transcurso de la vigencia 2018, actualmente la OCI, trabaja en el desarrollo de las actividades contempladas en dicho plan, así como las que se encuentran en los diferentes planes de acción.

Las actividades de auditoría desarrolladas por la OCI, se enmarcan en los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública y contemplan diversos criterios de auditoría, tales como el seguimiento a políticas y administración de riesgos como uno de los componentes del Sistema de Control Interno.

Se realizó evaluación al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, en el que se efectuó verificación de las acciones contempladas para gestionar los riesgos de corrupción identificados por la Entidad.

Se presentaron los informes dentro de los términos legales a los Organismos de Control y Vigilancia, como Contraloría de Bogotá, D.C., Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, Veeduría Distrital, Superintendencia Nacional de Salud, entre otros.

La publicación del seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano efectuada por la OCI, fue efectuada en la página de la Entidad, en los términos legales

¹⁸ Por medio de la cual se establece y se reglamenta el funcionamiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E



establecidos.

CONCLUSIONES DEL ESTADO GENERAL DEL CONTROL INTERNO

La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E avanza en la consolidación e implementación de las dimensiones establecidas en el Decreto Nacional 1499 de 2017, como se explicó en cada uno de los acápites del presente informe, resaltando el establecimiento de planes de acción que involucran a los 19 procesos de la Entidad, así mismo se resalta la realización de los autodiagnósticos en el primer semestre de la vigencia, lo cual permite a la Subred, conocer el estado del arte, frente a los retos que plantea el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

El esquema determinado por la Entidad, en su Planeación Estratégica Vigencia 2018, establece un modelo en cascada, tendiente al cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, especialmente lo referido al Sistema Único de Acreditación.

En atención a lo indicado en el Manual Operativo de MIPG, el cual determina que: *“MIPG es un marco de referencia diseñado para que las entidades ejecuten y hagan seguimiento a su gestión para el beneficio del ciudadano. No pretende generar nuevos requerimientos, sino facilitar la gestión integral de las organizaciones a través de guías para fortalecer el talento humano, agilizar las operaciones, fomentar el desarrollo de una cultura organizacional sólida y promover la participación ciudadana, entre otros”* La negrilla es nuestra.

Se observan debilidades en el cumplimiento de lo estipulado en la Ley 1712 de 2014 y la Resolución 3654 de 2015 del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, por lo que es pertinente señalar la importancia de generar cultura organizacional relacionada con la publicación de información adicional a la requerida por la norma, y actualizar constantemente los contenidos de la página web.

Se dio cumplimiento a la presentación de los informes y demás requerimientos legales dentro de los términos estipulados para su presentación a los Entes de Control y Vigilancia y otras partes interesadas.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

Al contestar, citar estos datos:

20181400012623

Radicado: **20181400012623** de 09-11-2018

Pág. 35 de 35

Cordialmente,

ORIGINAL FIRMADO

JOHN ALEJANDRO JARAMILLO SANTA

Jefe de Oficina de Control Interno

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE.

Elaboró: Clemencia Quintero Perilla / Profesional Universitario
Juan José Peralta Umbarila/ Profesional Universitario
Magola Suarez Reyes/ Auxiliar Administrativo

Diagonal 34 N° 5-43
Código postal: 110311
Tel.: 3444484
www.subredcentroorientegov.co
Info: Línea 3649666

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**