

VERIFICACION CUMPLIMIENTO DIRECTIVA 003-2013

PERIODO: NOVIEMBRE 2016 A ABRIL 2017

El Acuerdo 641 del 6 de abril de 2016 efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, D.C. y define las entidades y organismos que lo conforman, determinando fusionar las Empresas Sociales del Estado entre las cuales las de Chapinero, Engativá, Simón Bolívar, Suba y Usaquén, se incorporan bajo la denominación “Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.”

Como el citado Acuerdo establece un período de transición de un año, las funciones encomendadas a quienes asuman la dirección de este ente público, se orientarán exclusivamente a facilitar a los Gerentes y a las Juntas Directivas de transición las labores derivadas de la subrogación de obligaciones y derechos.

Así las cosas, los Asesores de Gestión Pública y Autocontrol de la Subred Norte E.S.E., en cumplimiento de las funciones constituidas a partir de la Ley 87 de 1983, realizan el seguimiento en el desempeño de las acciones contenidas en la Directiva 003 de 2013, teniendo en cuenta la subrogación de que trata el Acuerdo 641 del 6 de abril de 2016.

1. FRENTE A LA PERDIDA DE ELEMENTOS Y DOCUMENTOS

1.1 FRENTE A LA PERDIDA DE ELEMENTOS

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
TEMA A VERIFICAR	NOVIEMBRE 2016 A ABRIL DE 2017
	EVIDENCIAS

<p>1. Verificar que los Manuales de Procedimientos relacionados con el manejo de bienes propendan, no solamente por su eficiente y oportuna utilización, sino también por su efectiva salvaguarda</p>	<p>El proceso de Activos Fijos, formuló el procedimiento el cual fue remitido a la Oficina de Calidad el 23 de Febrero de 2017 para su revisión y normalización.</p> <p>También se establecieron los formatos tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ RF-F-18-01 Traslado de elementos devolutivos e inventarios ❖ RF-F-19-01 Salida temporal de Bienes ❖ RF-F-20-01 Concepto técnico de baja de elementos devolutivos e inventarios ❖ RF-F-21-01 Toma física de elementos devolutivos ❖ RF-F-22-01 Ingreso o salida de bienes personales <p>Mediante la Resolución No. 560 de fecha 9 de septiembre de 2016, se creó el Comité de Inventarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., cuyo objeto es establecer los lineamientos y políticas a seguir con el fin de mantener actualizado y depurado los elementos y bienes que conforman la propiedad planta y equipo, conforme a las normas contables establecidas en la materia así aquellas que las sustituyan, modifiquen o adicionen.</p>
<p>2. Reforzar el Sistema de Control Interno de tal manera que se definan y minimicen los riesgos sobre los activos de la entidad.</p>	<p>A la fecha de corte del presente informe, se evidencia la existencia de Mapa de Riesgos para el proceso de recursos físicos (activos fijos) de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., en el cual se identificaron y definieron los posibles riesgos para los activos de la entidad.</p> <p>No se evidenció que se hayan realizado Auditorías de autocontrol en el período de noviembre 2016 a abril de 2017.</p>

<p>3. Establecer Sistemas Efectivos de Actualización y Control de Inventarios</p>	<p>El 5 de Octubre de 2016 se expidió la Circular No. 013 DE 2016, en la cual se establecen quienes, como y cuando se realizará la verificación de bienes devolutivos y bienes de consumo controlado, existentes en la Subred Norte para el cierre de la vigencia 2016.</p> <p>De acuerdo a lo manifestado por el líder de Activos fijos y a lo estipulado la Circular No. 013 de fecha 5 de Octubre de 2016, “Las tomas físicas de Inventarios se realizaron por cada USS de acuerdo en lo estipulado en la Resolución No. 001 de 2001 expedida por la Contaduría General de la Nación, “Por la cual se expide el Manual de procedimientos Administrativos y Contables para el Manejo y Control de los Bienes en los Entes Públicos del Distrito Capital y demás normas locales y NIFF”, y en los procedimientos establecidos en cada Hospital fusionado, que para el cuarto trimestre de la vigencia 2016, se encontraban vigentes. Los soportes de esta actividad quedaron en custodia y bajo la responsabilidad del área de Activos fijos y Gestión Documental de cada USS”.</p> <p>“Cabe anotar que los inventarios se actualizan periódicamente de acuerdo a sus movimientos y novedades”.</p> <p>“Como resultado de la toma física del cierre de vigencia 2016, se pudo establecer que la Subred Norte cuenta con 51.173 elementos. También se identificaron un total de 139 faltantes de los cuales se envían a verificación 19 y 1672 sobrantes”. (Ver informe final de la toma física de inventarios).</p> <p>Para la vigencia 2017 y de acuerdo al Plan de trabajo establecido se evidencia que la toma física de inventarios se inicia el 1 de Junio y termina el 31 de Diciembre de 2017. Actualmente se avanza en la unificación de la información como Subred Norte; cabe aclarar que se siguen manejando los almacenes en cada unidad</p> <p>De acuerdo a lo manifestado por el líder de Activos se tienen vigentes Planes de mejoramiento con Planeación, Revisoría Fiscal y con el Comité de Sostenibilidad financiera.</p> <p>El Acuerdo 641 de abril 6 de 2016, establece que debe haber integración informática del Sector Salud en el Distrito Capital que incluya tanto a las entidades de aseguramiento como a las de prestación de servicios de salud, por tal razón la Subred Norte determinó que el Sistema de información sería el Clinical Suite Enterprise; “se pudo establecer que a la fecha de corte del informe que el proceso de parametrización y puesta en marcha del módulo de activos fijos ha tenido un avance del 69% según el reporte remitido por el líder de Activos Fijos”.</p> <p>Atendiendo a la recomendación realizada por las Oficinas de Gestión Pública y Autocontrol de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., el pasado 21 de Marzo de 2017, cuando se emitió el informe sobre el cumplimiento de las normas en Materia de Derechos de Autor sobre Software, en la que se solicitaba que:</p>
---	--

“Se considera necesario que se realice una actividad de auditoria especial de conteo aleatorio de equipos de cómputo de acuerdo con la Directiva 003 de 2013 respecto a pérdida de elementos y de información. Este conteo debería hacerse después del 6 de abril de 2017, para asegurar que no se afecten los resultados por estar en periodo de transición”.

Frente a esta solicitud, los días 10 y 11 de Mayo de 2017 se realizó el conteo aleatorio y verificación de las características técnicas a una muestra equivalente al 10% de los equipos de cómputo propios y arrendados de la Subred Norte E.S.E., ubicados en las cinco (5) Unidades de Servicios de Salud – USS.

Al realizar dicha verificación se observaron debilidades como:

- ❖ Al realizar la toma de inventarios por los técnicos de las Unidades, se pudo establecer que en las bases de datos levantadas no se encuentran relacionados la totalidad de los equipos de cómputo propios y/o arrendados por la Subred Norte.
- ❖ La falta de plaquetas de la Subred Norte en la totalidad de los equipos de computo
- ❖ No se identifican de forma correcta ni los responsables ni el área y/o servicio donde está ubicado el equipo
- ❖ No existen controles establecidos para la salida, entrada y/o reubicación de los equipos de cómputo cuando los funcionarios y colaboradores son trasladados de sede o de área.
- ❖ Falta de confiabilidad y veracidad en las bases de datos suministradas

<p>4. Asegurar que se disponga de los medios de conservación y seguridad indispensables para la salvaguarda de los bienes que forman parte del mobiliario de las oficinas y puestos de trabajo, con especial énfasis en los sitios donde se almacenan elementos.</p>	<p>La entidad cuenta con:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Un sistema de seguridad compuesto por personal capacitado en seguridad privada: 148 vigilantes divididos en turnos con cobertura las 24 horas, para 39 sedes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., apoyados con:<ul style="list-style-type: none">• Medios tecnológicos: 413 cámaras, 30 VDR, 3 TV, 4 mesas controladoras, 29 puntos marcador ronda eléctrica y 30 monitores• Servicios de Monitoreo y alarmas: 5 centrales de monitoreo, llamado de emergencias (desde central a red de apoyo), 1 pulsador de pánico inalámbrico, 6 detectores de humo, 27 sensores magnéticos, 54 sensores de movimiento y 29 sistemas de alarma• Equipos y Accesorios: 145 equipos de comunicación, 122 linternas, 27 detectores de metales en paleta, 1 detector de metal en arco, 15 sistemas digitales de grabación, 7 reflectores, casetas móviles, 9 ficheros, 1620 fichas identificación de visitantes, 2 espejos cóncavos y 1 espejo cóncavo pegado a la pared. <p>Este sistema es ejecutado por la empresa Unión Temporal S Y O., bajo el contrato No. 052 - 2017, el cual tiene vigencia del 21 marzo al 20 de mayo de 2017, por un valor de \$ 1.162.107.489.</p> <ol style="list-style-type: none">2. Un programa de seguros contratado por USS con las empresas “La Previsora S.A” y Seguros del Estado.3. Procedimientos de entrega y recepción de elementos que garantizan la salvaguarda de los mismos. (Actualmente en espera de revisión y normalización)4. Inventarios individualizados y compartidos donde se pueden establecer con facilidad y oportunidad la identificación del bien, su ubicación y el responsable. Esta información se encuentra en las áreas de activos fijos de cada unidad pero se pudo evidenciar que con los traslados, resultado de la reorganización de los servicios no se tiene actualizado, por tal razón al verificar presenta inconsistencias.
--	---

<p>5. Verificar que en los contratos de vigilancia que se suscriban queden claramente detalladas las obligaciones relacionadas con la custodia de bienes y las responsabilidades del contratista estableciendo su rigurosa aplicación en caso de pérdida de elementos.</p>	<p>La entidad suscribió contratos de vigilancia con la Empresa Unión Temporal S Y O., bajo el contrato No. 052 - 2017, el cual tiene vigencia del 21 marzo al 20 de mayo de 2017, por un valor de \$ 1.162.107.489. Se evidencia en el contrato que se estableció la Cláusula Sexta denominada OBLIGACIONES DE LAS PARTES: DEL CONTRATISTA, numerales 6, 7, 8, 9, 10.</p> <p>La Subred Norte verifica que el Contratista este cumpliendo con sus obligaciones contractuales porque mantiene comunicación constante con el Coordinador de enlace, monitoreando las sedes, libros de control de turno, consignas de la empresa y minutas, mediante apoyo en cada Unidad se verifica la prestación del servicio por parte de Servicios Generales.</p>
<p>6. Incorporar en los contratos, teniendo en cuenta su objeto y la necesidad de poner al servicio de los contratistas elementos públicos, cláusulas relacionadas con la conservación y uso adecuado de los mismos y la obligación de responder por su deterioro o pérdida.</p>	<p>Los contratistas están en la obligación de responderle a la Subred Norte por los elementos entregados para el servicio, por pérdida, daño y otros eventos que se presenten de acuerdo a lo establecido en las minutas, cláusula segunda – Obligaciones del Contratista: “Recibir, vigilar y salvaguardar los bienes de la institución y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines que le han sido destinados, así como responder por los útiles, equipos, muebles y bienes confiados a su guarda, conservación, administración y rendir cuenta oportuna de su utilización de acuerdo a los procedimientos internos establecidos por la institución.”</p>
<p>7. Con el propósito de disminuir el impacto originado en la pérdida de elementos se deberá hacer seguimiento a la constitución, vigencia y cobertura de las pólizas de seguros de los bienes de la entidad.</p>	<p>En entrevista a la Doctora Martha Doza, líder de Almacén, el día 9 de Noviembre de 2016, manifestó: “Actualmente cada unidad tiene suscritas sus respectivas pólizas mientras se cumplen las vigencias de éstas, pretendiendo unificarlas como subred”.</p> <p>En el periodo de Noviembre 2016 a Abril 2017 se presentaron siete (7) siniestros de los cuales uno (1) fueron por daño, tres (3) por hurto y tres (3) por choques. El total de siniestros presentados ya se realizaron las reclamaciones pertinentes a la aseguradora.</p>

<p>8. Diseñar y aplicar una estrategia de capacitación en la cual se haga especial énfasis en esta temática.</p>	<p>En entrevista a la Doctora Martha Doza, líder de Almacén, el día 9 de Noviembre de 2016, manifestó: “En este sentido, aún como subred no se han efectuado este tipo de capacitaciones dado que hasta el momento se encuentra la entidad en la verificación de inventarios para ser unificados como subred.</p> <p>Se expidió la Circular No. 017 DE 2017, en la cual se establecen las responsabilidades en el manejo y control de los recursos físicos públicos en inventarios.</p>
<p>9. Identificar los elementos que se pierden con mayor frecuencia en cada una de las dependencias, con el fin de especializar la estrategia que prevenga la pérdida de estos.</p>	<p>En respuesta dada por el Líder de Activos fijos, de la Subred Norte vía mail el 12 de Mayo de 2017, manifiesta que los elementos que se pierden con mayor frecuencia en cada una de las áreas de la Subred Norte son los portátiles y las CPU.</p> <p>“Se tiene establecida una matriz de siniestros en la cual se relaciona cada caso y su proceso de reclamación. Cada caso de pérdida ocurre en circunstancias diferentes de tiempo modo y lugar, por lo cual no corresponde a una frecuencia fácilmente identificable, y las estrategias se implementan para la totalidad de los bienes.”</p>
<p>10. Verificar en el almacén los comprobantes de reintegro de los elementos que cada contratista tenía a su cargo al momento de retiro.</p>	<p>Actualmente, no se evidencia en la mayoría de los retiros de los contratistas, el cumplimiento de ningún procedimiento frente al recibo y reintegro de los elementos que usa el contratista para el cumplimiento de sus actividades, a pesar que en las minutas de los contratistas está establecido que el supervisor del contrato debe exigir que se realice este procedimiento para certificar el cumplimiento y pago correspondiente.</p> <p>La Subred Norte, estableció el RF-F-18-01 Traslado de elementos devolutivos e inventarios</p>
<p>11. Coordinar con las oficinas de Control Interno de Gestión de cada uno de los sectores de la administración y de sus entidades adscritas o vinculadas, para que en la programación de sus auditorías integrales se incluya el seguimiento al manejo y protección de los bienes de las entidades</p>	<p>Las Oficinas de Gestión Pública y Autocontrol de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., en cabeza de la Asesora de Gestión Pública y Autocontrol de la Unidad de Servicios de Salud de Suba, al terminar el período de transición realizó, el seguimiento al cumplimiento de las actividades contempladas en la hoja de ruta establecida por la Secretaria Distrital de Salud– SDS, para los procesos de Gestión Documental, Activos fijos y Talento Humano, con el fin de dar cumplimiento al proceso de fusión, establecido en el Acuerdo No. 641 de fecha 6 de Abril de 2016.</p>

1.2 FRENTE A LA PERDIDA DE DOCUMENTOS

<p>1. Verificar la implementación y revisar el efectivo cumplimiento de las normas archivísticas y conservación de documentos.</p>	<p>Como consecuencia del proceso de fusión establecido por el Acuerdo 641 de 2016, “Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones”, se priorizo el cumplimiento a lo establecido en el Decreto No. 029 de fecha 14 de enero de 2015.</p> <p>“Se observó que para preservar y conservar la memoria institucional de las ESE’s fusionadas, se han adelantado las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none">❖ Se conformó el Comité Técnico para la entrega y/o transferencia y recibo de archivos para garantizar la preservación de la memoria institucional de los hospitales fusionados, a través de la “Resolución No. 252 de fecha 15 de junio de 2016 expedida por la Gerencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.”. <p>Los integrantes del comité son los responsables del proceso de entrega y/o transferencia y recibo de archivos de la entidad y su función principal es la de establecer, aprobar, vigilar y controlar los aspectos de entrega y recepción de archivos de los hospitales fusionados de la Subred Norte ESE.</p> <p>Dicho comité ya ha sesionado en tres ocasiones, en los meses de junio, agosto y noviembre de 2016.</p> <ul style="list-style-type: none">❖ Se estableció el Comité Interno de Archivo de la Subred Norte a través de la Resolución No. 319 de fecha 23 de junio de 2016, el cual aprueba los siguientes aspectos: Procedimiento, entrega y recepción de archivos; instructivo organización de archivos de gestión; ficha técnica de capacitación; lista de chequeo cumplimiento; formatos de actas de entrega, traslado y transferencia; cronograma de capacitaciones.❖ Se realizó el Levantamiento del Diagnóstico integral del Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivos, de cada una de las E.S.E. fusionadas.❖ Se elaboró el plan archivístico definido para el cumplimiento del Decreto 029 de 2015.❖ Se formuló el procedimiento y se definieron las herramientas para la entrega de archivos❖ Se definieron los criterios de entrega, organización, conservación, depósito, migración y depuración de archivos.❖ Se establecieron los criterios necesarios para la recuperación y ubicación de la información.
--	---

- ❖ Se elaboró el Plan de Unificación de Archivos de la Subred.
- ❖ Se diseñó e implementó el Programa de Capacitación y seguimientos.
- ❖ Se identificaron los Documentos que requieren medidas especiales.
- ❖ Se diseñaron los criterios de entrega y organización del archivo central y del Fondo Documental Acumulado – FDA.
- ❖ Se intervino el Fondo Documental Acumulado Administrativo de la USS Engativá.
- ❖ Se establecieron los criterios de conservación y deposito.
- ❖ Se elaboraron los procedimientos para la Entrega y Recepción Archivos
- ❖ Se formuló el procedimiento para el proceso de Gestión Documental
- ❖ Se elaboró el Instructivo: Organización de Archivos De Gestión
- ❖ Se construyó la Ficha Técnica De Capacitación
- ❖ Se elaboró la lista de Chequeo Cumplimiento
- ❖ Se realizaron los Formatos de Actas de Entrega, Traslado y Transferencia
- ❖ Se estableció el Cronograma De Capacitaciones
- ❖ Se elaboraron el Programa de Gestión Documental y el Plan Institucional de Archivos PINAR
- ❖ Se realizaron las Tablas de Retención Documental – TRD

Con el objetivo de garantizar la calidad de reserva de la Historia Clínica se establecen los siguientes criterios

- ❖ Criterios de consulta y acceso
- ❖ Procedimiento consulta de HC para clientes internos y externos
- ❖ Establecimiento de costos de reproducción
- ❖ Definición de tiempos de respuesta
- ❖ Estandarización formato solicitud
- ❖ Procedimiento recolección HC y soportes en físico
- ❖ Proyecto de organización de HC en Simón Bolívar
- ❖ Resolución No 648 de la Gerencia que establece los criterios para la Gestión de la Historia Clínica en la Subred
- ❖ Socialización Comités de Historia Clínica de la Subred

Lo anterior con el fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente; como lo es la Ley 594 de 2000 - Ley General de Archivos, el Decreto No. 029 de 2015, el Decreto 514 de 2006, los Decretos 2578 y 2609 de 2013, las Circulares 001, 002 y 003 de 2013, entre otras”. (Se anexa informe de Gestión del proceso de Gestión Documental)

2.Verificar los manuales de funciones y procedimientos relacionados con el manejo de documentos que garanticen no solamente su eficiente y oportuno trámite, sino también su efectiva salvaguarda

“En las vigencias 2016 y 2017, se han venido realizando actividades para garantizar la conservación, disponibilidad y seguridad de los documentos, tales como:

- ❖ Se definieron los criterios de recepción de Archivos Físicos
- ❖ Se elaboraron los Formatos para traslado de archivos y transferencia documental
- ❖ Se realizó la Pieza comunicativa para la recepción de Archivos Físicos
- ❖ Se elaboró el procedimiento para consulta y préstamo de documentación
- ❖ Se definió el Indicador de préstamos y consulta de documentación

La oficina de Gestión Documental realizó la actualización de sus documentos, entre lo que están:

- ❖ Diagnóstico Integral del SIGA
- ❖ Plan de Trabajo Archivístico
- ❖ GD-PL-01-01 Plan Institucional de Archivos - PINAR
- ❖ GD-PR-01-01 Programa de Gestión Documental – PGD 2017
- ❖ Manual de Comunicaciones Oficiales
- ❖ GD-P-01-01 Procedimiento para la entrega y /o transferencia de archivos
- ❖ GD-P-02-01 Procedimiento de Gestión Documental
- ❖ Instructivo Organización De Archivos De Gestión
- ❖ Indicadores de Gestión - tablero
- ❖ Matriz de riesgos del proceso de Gestión Documental

Con ellos, la entidad establece la implementación de buenas prácticas en el manejo de los documentos, en todas las etapas de su ciclo de vida.

Además para garantizar la calidad de reserva de la Historia Clínica definió los siguientes criterios:

- ❖ De consulta y acceso
- ❖ De costos de reproducción
- ❖ Se elaboraron los Procedimientos para la consulta de Historia clínica para clientes internos y externos y el de recolección de Historias Clínicas y soportes en físico
- ❖ Se Definieron tiempos de respuesta
- ❖ Se Estandarizó el formato de solicitud de Historia clínica
- ❖ Se elaboró el Proyecto de organización de HC en Simón Bolívar
- ❖ Se emitió la Resolución No. 648 de la Gerencia que establece los criterios para la Gestión de la Historia

	<p>Clínica en la Subred</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Se socializó el Comités de Historia Clínica de la Subred
<p>3. Reforzar el sistema de Control Interno de tal manera que se definan y minimicen los riesgos de pérdida o destrucción de la documentación pública</p>	<p>El proceso de Gestión Documental construyó el mapa de riesgos el cual fue presentado y aprobado en el Comité Interno de Archivo de la Subred el pasado 27 de diciembre de 2016. En esta herramienta se identifican, describen y se valoran los riesgos inherentes a la pérdida de documentación, y se define su plan de manejo.</p> <p>En el Mapa de Riesgos se identificaron los siguientes riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Pérdida de información y/o unidades documentales ❖ Deterioro de la documentación ❖ Alteración de la información y documentación ❖ Pérdida en la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información <p>En el GD-P-02-01 Procedimiento de Gestión Documental de la Subred, se definen las acciones para el manejo de Reconstrucción de expedientes.</p>
<p>4. Establecer los mecanismos de recepción y trámite de documentos que permitan realizar control, hacer seguimiento y determinar el responsable de los mismos.</p>	<p>De igual forma dentro del procedimiento de Gestión Documental de la Subred se establecen los criterios para la gestión y trámite de los documentos en la entidad.</p> <p>La Subred Norte tiene creada la Ventanilla Única de Correspondencia dando cumplimiento al Acuerdo No. 060 de 2001. Cabe mencionar que la central de correspondencia está ubicada en la Unidad de Prestación de Servicios de Usaquén.</p> <p>De acuerdo a lo manifestado por la líder de Gestión Documental, se pudo observar que:</p> <p>“Para su implementación se surtieron las siguientes actividades previas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Definición de lineamientos de radicación de entrada y salida ❖ Circular No. 008 de 2015 ❖ Capacitación en cada Unidad ❖ Reunión Asociación de Usuarios ❖ Reunión mes Subgerencia de Servicios

- ❖ Adecuación de Infraestructura
- ❖ Diseño de controles
- ❖ Configuración de aplicativo
- ❖ Consecución recursos y herramientas
- ❖ Capacitación Personal
- ❖ Circular modificación ventanilla única de correspondencia

Desde la implementación de la ventanilla única, se han establecido los siguientes logros:

- ❖ Asignación de la correspondencia más efectiva a través de Orfeo
- ❖ Mayor avance en la digitalización de los documentos
- ❖ Distribución de los oficios de entrada en físico a salud pública
- ❖ Mayor adherencia por parte de los usuarios internos y externos en el servicio de correspondencia
- ❖ Instalación de Orfeo en las demás unidades
- ❖ Acceso web de la aplicación
- ❖ Asignación de correspondencia directamente a Gerencia
- ❖ Mayor importancia de la herramienta por los directivos
- ❖ Capacitación masivo sobre la funcionalidad de la aplicación

También se han identificado, dificultades como:

- ❖ Dificultades en la distribución de la mensajería interna
- ❖ Falta de mantenimiento de las multifuncionales de correspondencia
- ❖ Errores del funcionamiento del software
- ❖ Retraso de distribución de correo certificado por temas contractuales con el servicio tercerizado

Desde el 1 de Diciembre de 2016, la Subred Norte está utilizando el software ORFEO, para la recepción y trámite de documentos.

Para la vigencia 2017, se realizó una modificación a la ventanilla única de correspondencia con el objetivo de optimizar el servicio y garantizar el radicado único en el aplicativo y fue la apertura de ventanillas en las USS de Chapinero, Engativá, Simón Bolívar y Suba, en las cuales se podrán realizar los siguientes trámites, siempre y cuando correspondan a la Unidad:

- ❖ Solicitud de Copia de Historias Clínicas.

	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Radicación de Peticiones, quejas, reclamos y demás solicitudes – PQRS, generadas por nuestros usuarios ❖ Seguimiento de establecimientos / Visitas sanitarias (ya no serán recibidas en las sedes de salud pública) <p>Hay que aclarar que para la radicación de Glosas el único punto de atención será en la USS – SUBA”</p>																																																																																				
<p>5. Incluir dentro de la estrategia de capacitación diseñada, esta temática</p>	<p>En los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2016, se dió cumplimiento al cronograma de capacitaciones establecido en la entidad frente al archivo de gestión, el cual fue proyectado por unidades de servicio así:</p> <table border="1" data-bbox="680 607 1824 1058"> <thead> <tr> <th colspan="10">CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES Y SEGUIMIENTOS GESTION DOCUMENTAL</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">UNIDAD</th> <th rowspan="2">SEDES</th> <th colspan="2">CAPACITACION Y EVALUACION INICIAL</th> <th colspan="2">SEGUIMIENTO 1</th> <th colspan="2">SEGUIMIENTO 2</th> <th colspan="2">SEGUIMIENTO FINAL</th> </tr> <tr> <th>FECHA INICIAL</th> <th>FECHA FINAL</th> <th>FECHA INICIAL</th> <th>FECHA FINAL</th> <th>FECHA INICIAL</th> <th>FECHA FINAL</th> <th>FECHA INICIAL</th> <th>FECHA FINAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">UNIDAD DE USAQUEN (1er)</td> <td>UPA SAN CRISTOBAL</td> <td rowspan="2">08/09/2016</td> <td rowspan="2">12/09/2016</td> <td rowspan="2">03/10/2016</td> <td rowspan="2">07/10/2016</td> <td rowspan="2">31/10/2016</td> <td rowspan="2">04/11/2016</td> <td rowspan="2">28/11/2016</td> <td rowspan="2">02/12/2016</td> </tr> <tr> <td>SALUD PUBLICA</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">UNIDAD CHAPINERO (1er)</td> <td>CAMI CHAPINERO</td> <td rowspan="2">13/09/2016</td> <td rowspan="2">16/09/2016</td> <td rowspan="2">10/10/2016</td> <td rowspan="2">14/10/2016</td> <td rowspan="2">08/11/2016</td> <td rowspan="2">11/11/2016</td> <td rowspan="2">05/12/2016</td> <td rowspan="2">09/12/2016</td> </tr> <tr> <td>SALUD PUBLICA</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">UNIDAD ENGATIVA (2do nivel)</td> <td>HOSPITAL CALLE 80</td> <td rowspan="2">05/09/2016</td> <td rowspan="2">09/09/2016</td> <td rowspan="2">03/10/2016</td> <td rowspan="2">07/10/2016</td> <td rowspan="2">31/10/2016</td> <td rowspan="2">04/11/2016</td> <td rowspan="2">28/11/2016</td> <td rowspan="2">02/12/2016</td> </tr> <tr> <td>SALUD PUBLICA</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">UNIDAD DE SUBA (2do NIVEL)</td> <td>CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS</td> <td rowspan="2">19/09/2016</td> <td rowspan="2">23/09/2016</td> <td rowspan="2">18/10/2016</td> <td rowspan="2">21/10/2016</td> <td rowspan="2">15/11/2016</td> <td rowspan="2">18/11/2016</td> <td rowspan="2">12/12/2016</td> <td rowspan="2">16/12/2016</td> </tr> <tr> <td>SALUD PUBLICA</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">UNIDAD SIMON BOLIVAR (3er nivel)</td> <td>CLINICA DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS</td> <td rowspan="3">26/09/2016</td> <td rowspan="3">30/09/2016</td> <td rowspan="3">24/10/2016</td> <td rowspan="3">28/10/2016</td> <td rowspan="3">21/11/2016</td> <td rowspan="3">25/11/2016</td> <td rowspan="3">19/12/2016</td> <td rowspan="3">23/12/2016</td> </tr> <tr> <td>HOSPITAL SIMON BOLIVAR</td> </tr> <tr> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>En el desarrollo de la capacitación se aplicaron pre y post test y una lista de chequeo; esto con el fin de verificar el nivel de cumplimiento de los parámetros exigidos para la organización de archivos. Anexo: (actas de capacitación y seguimientos y ficha de capacitación).</p>	CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES Y SEGUIMIENTOS GESTION DOCUMENTAL										UNIDAD	SEDES	CAPACITACION Y EVALUACION INICIAL		SEGUIMIENTO 1		SEGUIMIENTO 2		SEGUIMIENTO FINAL		FECHA INICIAL	FECHA FINAL	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	UNIDAD DE USAQUEN (1er)	UPA SAN CRISTOBAL	08/09/2016	12/09/2016	03/10/2016	07/10/2016	31/10/2016	04/11/2016	28/11/2016	02/12/2016	SALUD PUBLICA	UNIDAD CHAPINERO (1er)	CAMI CHAPINERO	13/09/2016	16/09/2016	10/10/2016	14/10/2016	08/11/2016	11/11/2016	05/12/2016	09/12/2016	SALUD PUBLICA	UNIDAD ENGATIVA (2do nivel)	HOSPITAL CALLE 80	05/09/2016	09/09/2016	03/10/2016	07/10/2016	31/10/2016	04/11/2016	28/11/2016	02/12/2016	SALUD PUBLICA	UNIDAD DE SUBA (2do NIVEL)	CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS	19/09/2016	23/09/2016	18/10/2016	21/10/2016	15/11/2016	18/11/2016	12/12/2016	16/12/2016	SALUD PUBLICA	UNIDAD SIMON BOLIVAR (3er nivel)	CLINICA DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS	26/09/2016	30/09/2016	24/10/2016	28/10/2016	21/11/2016	25/11/2016	19/12/2016	23/12/2016	HOSPITAL SIMON BOLIVAR	
CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES Y SEGUIMIENTOS GESTION DOCUMENTAL																																																																																					
UNIDAD	SEDES	CAPACITACION Y EVALUACION INICIAL		SEGUIMIENTO 1		SEGUIMIENTO 2		SEGUIMIENTO FINAL																																																																													
		FECHA INICIAL	FECHA FINAL	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	FECHA INICIAL	FECHA FINAL																																																																												
UNIDAD DE USAQUEN (1er)	UPA SAN CRISTOBAL	08/09/2016	12/09/2016	03/10/2016	07/10/2016	31/10/2016	04/11/2016	28/11/2016	02/12/2016																																																																												
	SALUD PUBLICA																																																																																				
UNIDAD CHAPINERO (1er)	CAMI CHAPINERO	13/09/2016	16/09/2016	10/10/2016	14/10/2016	08/11/2016	11/11/2016	05/12/2016	09/12/2016																																																																												
	SALUD PUBLICA																																																																																				
UNIDAD ENGATIVA (2do nivel)	HOSPITAL CALLE 80	05/09/2016	09/09/2016	03/10/2016	07/10/2016	31/10/2016	04/11/2016	28/11/2016	02/12/2016																																																																												
	SALUD PUBLICA																																																																																				
UNIDAD DE SUBA (2do NIVEL)	CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS	19/09/2016	23/09/2016	18/10/2016	21/10/2016	15/11/2016	18/11/2016	12/12/2016	16/12/2016																																																																												
	SALUD PUBLICA																																																																																				
UNIDAD SIMON BOLIVAR (3er nivel)	CLINICA DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS	26/09/2016	30/09/2016	24/10/2016	28/10/2016	21/11/2016	25/11/2016	19/12/2016	23/12/2016																																																																												
	HOSPITAL SIMON BOLIVAR																																																																																				

<p>6. Coordinar con las Oficinas de Control Interno de Gestión de cada uno de los sectores de la administración y de sus entidades adscritas o vinculadas, para que en la programación de sus auditorías integrales se incluya el seguimiento al manejo y protección de los documentos de las entidades.</p>	<p>Las Oficinas de Gestión Pública y Autocontrol de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., en cabeza de la Asesora de Gestión Pública y Autocontrol de la Unidad de Servicios de Salud de Suba, al terminar el período de transición realizó, el seguimiento al cumplimiento de las actividades contempladas en la hoja de ruta establecida por la Secretaria Distrital de Salud– SDS, para los procesos de Gestión Documental, Activos fijos y Talento Humano, con el fin de dar cumplimiento al proceso de fusión, establecido en el Acuerdo No. 641 de fecha 6 de Abril de 2016.</p>
--	--

2. FRENTE AL INCUMPLIMIENTO DE MANUALES DE FUNCIONES Y PROCEDIMIENTOS

<p>1. Revisar que los manuales de funciones y procedimientos no solo manifiesten las necesidades de cada entidad sino que sean claros para los servidores responsables de su aplicación.</p>	<p>La Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., aprobó los siguientes acuerdos:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Acuerdo No. 07 de 5 de Abril de 2017 “ Por el cual aprueba el Manual de proceso y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.” * Acuerdo No. 10 de 5 de Abril de 2017 “ Por medio del cual se establece el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales para los Empleos de la Planta de Personal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.”, el cual cumple con la estructura que exige la norma diseñada por la Función Pública: Identificación del empleo, área funcional, propósito principal, descripción de funciones esenciales, conocimientos básicos y esenciales, competencias y conductas asociadas y requisitos de estudio y experiencia. <p>Se encuentra publicado en la página Web de la entidad para facilitar su consulta permanente por todos los funcionarios, está pendiente su socialización para asegurar que estos manuales sean claros para los responsables de su aplicación.</p>
--	---

<p>2. Realizar una estrategia comunicacional, a través de medios físicos o electrónicos que garanticen el acceso de los servidores a sus manuales de funciones y procedimientos. Así como sus actualizaciones.</p>	<p>Se observa que la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., tiene en construcción la página web: www.subrednorte.gov.co, con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 1712 de 2014 – Ley de Transparencia y Acceso a la información pública y la Ley 1474 de 2011 - Estatuto Anticorrupción.</p> <p>El Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales se encuentra publicado en la web para facilitar su consulta permanente por todos los funcionarios.</p>
<p>3.Verificar que la estrategia de capacitación diseñada se haga énfasis en la aplicación rigurosa de los manuales de funciones y procedimientos</p>	<p>De acuerdo a lo informado por el proceso de Talento Humano, se realizó la articulación de los Planes de Capacitación unificando los Planes de Acción de los Hospitales fusionados en la Subred. Se está trabajando en la elaboración de las herramientas para realizar Inducción, Re inducción y entrenamiento en Puesto de Trabajo.</p>
<p>4. Coordinar con las oficinas de Control interno de Gestión de cada uno de los sectores de la administración y sus entidades adscritas o vinculadas, para que en la programación de sus auditorías integrales se incluya el seguimiento a la aplicación del Manual de Funciones y Procedimientos</p>	<p>Las Oficinas de Gestión Pública y Autocontrol de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., en cabeza de la Asesora de Gestión Pública y Autocontrol de la Unidad de Servicios de Salud de Suba, al terminar el período de transición realizó, el seguimiento al cumplimiento de las actividades contempladas en la hoja de ruta establecida por la Secretaria Distrital de Salud– SDS, para los procesos de Gestión Documental, Activos fijos y Talento Humano, con el fin de dar cumplimiento al proceso de fusión, establecido en el Acuerdo No. 641 de fecha 6 de Abril de 2016.</p>

3. INFORME DE SEGUIMIENTO ACTUACIONES DISCIPLINARIAS

3.1 “ En cuanto al número de expedientes radicados en esta Oficina con relación a los temas tratados en la directiva 003 de 2013, en la actualidad existe un total de 54 expedientes, se aclara por parte de este Despacho que, desde el momento que se unificaron las 5 oficinas de Control Interno Disciplinario (1 de agosto del 2016), todos los expedientes quedaron inscritos a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., motivo por el cual es difícil hacer la diferencia de expediente según las Unidades de Servicios de Salud que conforman la Subred Norte”.

3.2. Se anexa informe de seguimiento a las actuaciones disciplinarias vigentes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte:

N°	Radicado	Nombre de Disciplinario	Tipología Disciplinaria	Etapas Procesales
1	809	Carlos Eduardo Hernández Forero y Luis Gerardo Cano Villate.	Incumplimiento de funciones.	Pliego de Cargos
2	863	Rafael Mauricio Sopo Solano	Incumplimiento de funciones.	Pliego de Cargos
3	911	Rafael Darío Clavijo Quevedo	Perdida o daños de elementos o bienes	Investigación Disciplinaria.
4	912	Carlos Eduardo Luna Zapata	Perdida o daños de elementos o bienes	Investigación Disciplinaria.
5	919	Rafael Mauricio Sopó Solano	Incumplimiento de funciones.	Investigación disciplinaria
6	923	Carlos Eduardo Luna Zapata	Perdida o daños de elementos o bienes	Investigación Disciplinaria.
7	943	Jesús Eduardo Alfonso González	Perdida de documentos.	Investigación Disciplinaria.
8	948	Jean Carlo Machuca Ortiz	Incumplimiento de funciones.	Investigación Disciplinaria

9	955	Jorge Enrique Melo Vargas y Sandra Milena Guerrero Rodríguez	Perdida o daños de elementos o bienes	Investigación disciplinaria
10	956	Carlos Eduardo Luna Zapata	Perdida o daños de elementos o bienes	Investigación Disciplinaria.
11	958	Edwin Bautista García, Liliana Katherine Escobar Parra y Rafael Mauricio Sopó Solano	Incumplimiento de funciones.	Investigación disciplinaria
12	002 de 2015	Germán Augusto Moreno Borja	Incumplimiento de funciones.	Investigación Disciplinaria
13	003 de 2017	Walter Rafael Cabra Barreto	Incumplimiento de funciones.	Indagación Preliminar.
14	004 de 2015	Reinel Rojas Galvis	Incumplimiento de funciones.	Investigación Disciplinaria
15	004 de 2016	En averiguación de Responsables	Incumplimiento de funciones.	Indagación Preliminar.
16	005 de 2015A	Carlos Fernando de Salvador Guzmán	Incumplimiento de funciones.	Investigación Disciplinaria
17	006 de 2017	Alba Lucia Espejo Bedoya	Incumplimiento de funciones.	Indagación preliminar
18	008 de 2015	En averiguación de Responsables	Incumplimiento de funciones.	Indagación Preliminar.
19	008 de 2017	Evaluación	Incumplimiento de funciones.	Evaluación
20	011 de 2015	Armando Vargas Cuenca	Incumplimiento de funciones.	Investigación Disciplinaria
21	012 de 2014A	Yaneth Duque Jiménez	Incumplimiento de funciones.	Investigación Disciplinaria

22	012 de 2017	Evaluación	Incumplimiento de funciones.	Evaluación
23	013 de 2017	Alejandro Déniz	Incumplimiento de funciones.	Indagación preliminar
24	015 de 2017	En averiguación de Responsables.	Incumplimiento de funciones.	Indagación Preliminar.
25	016 de 2017	Olmedo Castillo y Leidy Díaz	Perdida o daños de elementos o bienes	Investigación Disciplinaria.
26	017 de 2017	En averiguación de Responsables.	Incumplimiento de funciones.	Indagación Preliminar.
27	019 de 2017	Evaluación	Perdida o daños de elementos o bienes	Evaluación
28	021 de 2017	Evaluación	Incumplimiento de funciones.	Evaluación
29	023 de 2016	Álvaro Daniel Quintero	Incumplimiento de funciones.	Indagación Preliminar.
30	023 de 2017	En averiguación de Responsables.	Incumplimiento de funciones.	Indagación Preliminar.
31	024 de 2017	Evaluación	Perdida o daños de elementos o bienes	Evaluación
32	025 de 2016	Sonia Esmeralda Sánchez Rodríguez	Incumplimiento de funciones.	Investigación disciplinaria
33	025 de 2017	Evaluación	Incumplimiento de funciones.	Evaluación
34	026 de 2017	Evaluación	Incumplimiento de funciones.	Evaluación

35	027 de 2017	Evaluación	Incumplimiento de funciones.	Evaluación
36	02713 de 2013	En averiguación de Responsables	Incumplimiento de funciones.	Indagación Preliminar.
37	028 de 2016	En averiguación de Responsables	Incumplimiento de funciones.	Evaluación
38	028 de 2017	Evaluación	Incumplimiento de funciones.	Evaluación
39	029 de 2017	Evaluación	Incumplimiento de funciones.	Evaluación
40	030 de 2016	En averiguación de Responsables	Incumplimiento de funciones.	Indagación Preliminar.
41	031 de 2016	En averiguación de Responsables	Incumplimiento de funciones.	Indagación Preliminar.
42	035 de 2016	En averiguación de Responsables	Perdida o daños de elementos o bienes	Indagación Preliminar
43	035 de 2017	Evaluación	Perdida o daños de elementos o bienes	Evaluación
44	039 de 2016	Mary Nelly Mayorga	Incumplimiento de funciones.	Indagación Preliminar.
45	044 de 2016	En averiguación de Responsables	Incumplimiento de funciones.	Indagación Preliminar.
46	048 de 2016	Elver Josué Merlano Medrano y Rodrigo Rubiano Benavides	Incumplimiento de funciones.	Indagación Preliminar.
47	056 de 2016	Averiguación de responsables	Incumplimiento de funciones.	Indagación preliminar

48	057 de 2016	Averiguación de responsables	Incumplimiento de funciones.	Indagación preliminar
49	062 de 2016	Averiguación de responsables	Perdida o daños de elementos o bienes	Indagación preliminar
50	063 de 2016	En averiguación de Responsables.	Incumplimiento de funciones.	Indagación Preliminar.
51	066 de 2016	En averiguación de Responsables.	Incumplimiento de funciones.	Indagación preliminar
52	069 de 2016	En averiguación de Responsables.	Incumplimiento de funciones.	Indagación Preliminar.
53	070 de 2016	En averiguación de Responsables.	Incumplimiento de funciones.	Indagación Preliminar.
54	072 de 2016	En averiguación de Responsables	Perdida o daños de elementos o bienes	Indagación Preliminar

3.3. A la fecha la función falladora de la Subred Norte está a cargo del Jefe de la Oficina de Control Interno Disciplinario Doctor Cesar Yovany Pérez Ruiz, en Primera Instancia y en Segunda Instancia la Doctora Yidney Isabel García Rodríguez Gerente de la Subred Norte.

3.4. En el periodo comprendido entre Noviembre de 2016 a Abril del 2017, la Oficina de Control Interno Disciplinario ha realizado 3 capacitaciones, en las USS Suba, Engativá y Simón Bolívar

Fuentes: Procesos de activos fijos, Gestión Documental, talento humano, control interno disciplinario

Original firmado

ALBERTO CASTIBLANCO BEDOYA

Asesor Oficina de Control Interno
Unidad Prestadora de Servicios de Salud Chapinero
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

MARÍA NOHEMÍ PERDOMO RAMÍREZ

Jefe de Oficina de Control Interno
Unidad Prestadora de Servicios de Salud Engativá
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

MARY LUZ MUÑOZ DURÁN

Jefe de Oficina de Control Interno
Unidad Prestadora de Servicios de Salud Simón Bolívar
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

MARITZA CIFUENTES SEPÚLVEDA

Asesora Oficina de Control Interno
Unidad Prestadora de Servicios de Salud Suba
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

TERESA DE JESÚS PLAZAS PERALTA

Asesora Oficina de Control Interno
Unidad Prestadora de Servicios de Salud Usaquén
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.