

## SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

### OBJETIVO

En cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1474 de 2011 en su artículo 73 y 76 y específicamente al artículo 2.1.4.6 del Decreto 124 del 26 de enero de 2016, se presenta el informe de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas de la aplicación de lo contenido en los estándares que deben seguir las entidades públicas señaladas en dicho decreto.

Los estándares están en los documentos “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – Versión 2” y de “Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción”.

### ALCANCE

Realizar seguimiento a las acciones establecidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2017 para el segundo cuatrimestre, y al cierre del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de Transición de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. creada a partir del Acuerdo 641 del 6 de abril del 2016, en el cual se dictan las disposiciones frente a la Reorganización del Sector Salud del Distrito. Lo anterior, con base en las evidencias que las oficinas responsables de su ejecución allegaron a la Oficina de Desarrollo Institucional para su consolidación y entrega a la Oficina de Control Interno.

### RESULTADO DEL SEGUIMIENTO

El nivel de cumplimiento promedio por componente del PAAC 2017 en el segundo cuatrimestre es:

COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
Mapa de Riesgos de Corrupción	88%
Estrategia de Rendición de cuentas	78%
Racionalización de trámites	74%
Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano	62%
Mecanismo para la transparencia y el acceso de la información	58%
Iniciativas Adicionales	100%
<b>Promedio Consolidado</b>	<b>77%</b>

En términos generales, el nivel de cumplimiento de PAAC mejoró respecto al cuatrimestre anterior, en el que los cumplimientos más significativos del cuatrimestre fueron:

1. Elaborar el Código de Ética y Buen Gobierno de la Subred Norte E.S.E. Al respecto, en el evento institucional realizado el 4 de agosto de 2017 en Compensar, se socializaron los principios y valores institucionales, los cuales también fueron entregados a los colaboradores en medio impreso.
2. Elaborar y Publicar el Programa de Gestión Documental.
3. Elaborar un LINK para descargar el Software Lector de Pantalla Jaws.
4. La Oficina Asesora de Desarrollo Institucional informa que se utilizan las redes sociales Facebook y twitter, para interactuar y socializar con la comunidad. Los links son:  
<https://www.facebook.com/SubRedNorteESE/>  
<https://twitter.com/SubRedNorte?lang=es>
5. El nivel de cumplimiento en el registro de trámites en el SUIT subió al 100%.

Por otro lado, las actividades sin evidencia de cumplimiento fueron:

1. Se evidencian piezas comunicativas con información de teléfono para solicitar las citas, dirección y horario de las USS principales. No obstante, no se evidencian las piezas comunicativas sobre la "identificación, ubicación y funciones que desarrolla la Oficina de Atención al Usuario" ni sobre los requisitos de los trámites que lleva cabo. No obstante, se publica el correo electrónico de la Jefe de Atención al Usuario.
2. El directorio telefónico de servidores y contratistas no ha sido publicado en la página web ni en las carteleras en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014.  
  
No obstante, se evidencia la localización de las sedes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E indicando la dirección y conmutador de cada sede y correo electrónico de la Jefe de Atención al Usuario.
3. No se evidencian los programas que operativiza el PIC, especialmente en lo correspondiente a cumplimiento de Ley de Transparencia y a Rendición de Cuentas acorde con el Manual Único de Rendición de Cuentas.

Asimismo, se cuenta con la herramienta Moodle, diseñada para capacitar de manera virtual a los servidores públicos de la Subred que se inscriba y acceda a los cursos. En esta herramienta se evidenció que existe una presentación llamada Rendición de Cuentas, en el que muestra en términos generales su objetivo.

Al respecto, en el Manual Único de Rendición de Cuentas se indica que "Los incentivos estarán orientados a motivar la realización de procesos de rendición de cuentas, promoviendo comportamientos institucionales para su cualificación

mediante la capacitación, el acompañamiento y el reconocimiento de experiencias".

4. Link para información a la población infantil usuaria de la Subred, con una definición de contenidos acorde a sus necesidades.
5. No se observa publicado en la página Web el Informe de Atención al Usuario respecto al cumplimiento de la Ley 1474 de 2011 en su artículo 76, y a la Ley 1712 de 2014 en su artículo 11 literal h.

Por último, los cumplimientos parciales y las oportunidades de mejora identificadas fueron:

1. En la página Web se evidencia el PAAC y Mapa de Riesgos de Corrupción allegado por Desarrollo institucional para el presente seguimiento, el cual no cuenta con código de documento. Así mismo, no se conoce evidencia de la aprobación del mapa de riesgos allegado.
2. Se evidenció el archivo de Excel en el que los líderes de proceso con el acompañamiento de Desarrollo Institucional, realizaron el seguimiento y monitoreo a los controles definidos por riesgo identificado en cada proceso. El porcentaje de cumplimiento se debe a que se reportó seguimiento en 10 de los 15 riesgos identificados.

La Evaluación de Control Interno a la efectividad operativa de los controles definidos en el Mapa de Riesgos de Corrupción será reportada en un informe independiente por la Oficina de Control Interno.

En cuanto a la actualización del mapa de riesgos de corrupción, se observa un listado de asistencia de la reunión "Validación de Riesgos Plan Anticorrupción 2017" con fecha 30-May-2017, firmado por la Jefe de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, un profesional universitario de Talento Humano, un profesional universitario de Desarrollo Institucional y un contratista de Contratación. Así mismo, se evidencia el Mapa de Riesgos de Corrupción y de Atención al Ciudadano elaborado con la nueva metodología. Este mapa cuenta con 15 riesgos identificados, con controles definidos, con las siguientes observaciones de diseño en términos generales:

- Los controles de los riesgos R1, R11, R12, R13, R14 y R15 tienen como uno de los responsables a la Oficina de Control Interno, sin tener en cuenta que a esta oficina no se le participó acerca de estos controles administrativos que no corresponde a la naturaleza de sus funciones.
- Debilidades en la claridad en la definición de cada control y de las evidencias que soportan su ejecución, de tal manera que el indicador definido sea

adecuado para evaluar la eficacia de cada control.

- El mapa de riesgos cuenta con fechas de inicio correspondientes a la vigencia 2017 hasta 2031.
  - Los indicadores definidos no están enfocados al cumplimiento del control administrativo preventivo, sino a las consecuencias de la falta de control, como es el caso de la generación de hallazgos de auditoría y de Contraloría.
  - No se identifican riesgos de corrupción relacionados con (sin perjuicio de la probabilidad de ocurrencia que determine la administración):
    - Delitos contra la administración pública: Los especificados del artículo 397 al 434 del Código Penal Colombiano, a excepción de los incluidos en el mapa de riesgos actual.
    - Prohibiciones a todo servidor público: Lo establecido en la Ley 734 de 2002 en el artículo 35, y Ley 1474 de 2011 en el artículo 133.
    - Faltas gravísimas, graves y leves: Lo establecido en la Ley 734 de 2002 en el artículo 48 y 50.
3. Se evidenció elaborado y publicado en la página web el índice de Información Clasificada y Reservada de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., en el que tipifica como Confidencialidad Clasificada a:
- a) la información contractual sin indicar el fundamento constitucional o legal específico de dicha clasificación, que limite parcialmente lo ordenado en:
    - la Ley 1712 de 2014 en sus artículos: Art. 9 literal c), e), f), párrafo 2°, Art. 10, Art. 11 literal g), y en el Art. 2 "Principio de máxima publicidad para titular universal".
    - Ley 1150 de 2007, C.P. Art. 209, Decreto Ley 019 de 2012 Art. 223 y Sentencia C-711/12.
  - b) información presupuestal sin indicar el fundamento constitucional o legal específico de dicha clasificación, que limite parcialmente lo ordenado en la Ley 1712 de 2014.
  - c) hoja de vida y sus soportes sin indicar el fundamento constitucional o legal específico de dicha clasificación, que limite parcialmente lo ordenado en la Ley 1712 de 2014.

De igual manera, se encuentra que la clasificación de 22 ítems se clasifica como Información Reservada, fundamentándose en el Art. 5to de la Ley 79 de 1993, sin especificarse directamente la relación con censos.

Por último, se encuentra que se tipificó la confidencialidad del 84% de la información, es decir que está pendiente de tipificación en 275 ítems de 1718, que es el total de ítems identificados en el documento de Índice de Información Clasificada y Reservada.

4. Se evidencia el documento en pdf del PECO (Plan Estratégico de Comunicación) 2017 publicado en la página web, con código de documento CL-F-03-01, sin indicar el aval técnico de normalización. No se obtuvo el documento original aprobado.
5. La Oficina Asesora de Desarrollo Institucional informa que las dos estrategias definidas para el cuatrimestre son:
  - Servicios y Novedades a un Click: Botón para que los usuarios puedan acceder a los servicios, con los respectivos contactos, ubicación y horario. Está pendiente su implementación.
  - Notiservicios Digital: Videos sobre los servicios, organización y forma de acceder a ellos. Está pendiente su implementación.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se recomienda que, entre los servidores públicos y demás grupos de interés, sea promovido el canal de denuncias que está utilizando la Subred Norte en el link <http://www.bogota.gov.co/sdqs>, en el que se pueden realizar denuncias de presuntos actos de corrupción o fraude de los que se tenga conocimiento. Estas denuncias pueden ser investigadas de manera confidencial por la Oficina de Control Interno Disciplinario.

Así mismo, es obligatorio el cumplimiento adecuado y completo de la Ley de Transparencia y de Acceso a la información Pública como mecanismo anticorrupción, razón por la que se sugiere que a la mayor brevedad se logre su cumplimiento, recordando que debe ser de manera proactiva y que se debe actualizar mensualmente. Para este efecto, asegurar que la fecha de la publicación de cada archivo en la página Web se genere automáticamente.

Se recomienda que se deje evidencia de la revisión y aprobación por el Comité Directivo del mapa de riesgos de corrupción, asegurando su monitoreo constante tanto por el líder de cada proceso, como por la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.

Se recomienda que la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano defina las acciones de mejora necesarias para mejorar las estadísticas de satisfacción, disminuir las barreras de acceso, mejorar los procesos asistenciales y de apoyo, y para optimizar la oportunidad en las respuestas a PQRS.

Por último, se recomienda que haga el autocontrol de cumplimiento del PAAC y se revisen los informes y anexos de seguimiento al PAAC de la vigencia 2017 realizado por la

Oficina de Control Interno, de tal manera que se aumente la probabilidad de cumplimiento completo del PAAC.

**Líder del Seguimiento:**

MARY LUZ MUÑOZ DURÁN - Jefe de Oficina de Control Interno

**Presentado por:**

Jefes y Asesores de Control Interno

	Nombre	Cargo	Firma
Elaborado por:	MARY LUZ MUÑOZ DURÁN	Jefe OCI	
Proyectado por	MARY LUZ MUÑOZ DURÁN	Jefe OCI	
Revisado por	MARY LUZ MUÑOZ DURÁN	Jefe OCI	
Aprobado por:			
Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por lo tanto lo presentamos para la firma			