Marque con una X según corresponda

Acta de Subred _X___ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad _____

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) _____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica)_____

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO__X_		NÚMERO DE ACTA:
FECHA: 05/12/2024	LUGAR: PSPIC FONTIBON	HORA INICIO: 10:00 am
RESPONSABLE: Johanna Paola Rojas Lider canalizaciones		HORA FINAL 4:00 pm

OBJETIVO DE LA REUNION

Realizar proceso de apropiación de lineamientos operativos del procedimiento de canalizaciones convenio 4175

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1.	Saludo y presentación de la actividad
2.	Socialización de plan de desarrollo y PTS
3.	Socialización de documento operativo
4.	Socialización de ficha técnica de canalizaciones
5.	Socialización anexo criterio de glosas
6.	Socialización de plan integral de residuos y manejo de elementos de protección
7.	Socialización plan institucional anticorrupción
8.	Socialización de anexo de migrantes

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

DESARROLLO

1. Se realiza lectura y apropiación de lineamientos por parte del equipo de canalizaciones por medio de socialización por parejas del talento humano de canalizaciones así:
2. Se realiza presentación de la misión del plan de desarrollo distrital la cual consiste en mejorar la situación de salud de la población de Bogotá a través del modelo basado en atención en salud primaria social que optimice la toma de decisiones para la gobernanza la gestión integral del riesgo en salud la participación social y acciones intersectoriales y transectoriales que afecten de manera positiva los determinantes sociales del bienestar y la calidad de vida de los y los ciudadanos de la habitantes de Bogotá al igual que el entorno donde se desarrolla.

Seguidamente se hace la socialización de los objetivos estratégicos para el desarrollo de los desafíos prioritarios en esta administración

- Implementar el Modelo de Salud de Bogotá -MAS Bienestar-fundamentado en la Atención Primaria Social que mejore el acceso efectivo, equitativo, resolutivo y de calidad a los servicios de salud para contribuir al goce del derecho a la salud de la población de Bogotá D.C.
- Fortalecer la gobernabilidad y gobernanza intersectorial y transectorial afectando positivamente los determinantes de las desigualdades poblacionales, ambientales, sociales, económicas y territoriales presentes en el Distrito Capital a través de la participación social transformadora, la optimización de la toma de decisiones y la ciencia, tecnología e innovación.
- Desarrollar acciones para mitigar la persistencia de eventos priorizados en salud pública, asociados a determinantes sociales y dinámicas de vulnerabilidad en grupos poblacionales o territorios específicos de la ciudad a través de la promoción de la salud y la gestión integral del riesgo en el marco del Modelo de Salud de Bogotá D.C.
- Generar capacidades para prevenir, alertar y dar una respuesta institucional y social oportuna ante alertas sanitarias, emergencias, desastres, enfermedades emergentes y reemergentes en coordinación con el Sistema Nacional y Distrital de Gestión de Riesgo de Desastres.

Posteriormente se continúa con la explicación en relación a la misión del plan de desarrollo específicamente lo relacionado con la atención primaria social se explica que esta es una estrategia eminentemente social que trasciende al sector salud que requiere de actores importantes transectoriales e intersectoriales con el objetivo en común de la identificación de riesgos de individuos familias y comunidades de acuerdo a una caracterización de determinantes sociales que incide sobre la salud y el bienestar de los ciudadanos e igualmente implica una activación de respuestas tanto intersectoriales como el sector para el seguimiento de lo mismo el sector salud se pondrá a disposición de las diferentes sectores para una caracterización territorial así como la identificación de riesgos con el fin de priorizar la implementación de respuestas no solo en salud sino sociales se explica que este es un plan de desarrollo que quiere incidir sobre los determinantes estructurales que afectan e inciden sobre la calidad de vida y el estado de salud de los ciudadanos

3. Documento operativo tema transversal procedimiento transversal de canalización sectorial e intersectorial distrital para la activación y seguimiento al acceso a rutas integrales de atención vigencia: diciembre 2024 – julio 2025

La canalización sectorial e intersectorial en las Rutas Integrales de Atención en Salud se encarga de coordinar la implementación de procesos de apoyo a la Gestión de la Salud Pública en Bogotá. Este procedimiento garantiza una adecuada planificación, ejecución, monitoreo y seguimiento de los recursos y productos del PSPIC en las localidades de la ciudad, a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, en cumplimiento de la normativa vigente.

El documento establece que el procedimiento descrito se aplica exclusivamente a las canalizaciones generadas desde el PSPIC. En caso de canalizaciones externas al PSPIC, la responsabilidad principal es notificar fallas de calidad, solicitar ajustes o inactivaciones, y gestionar los cierres correspondientes, sin requerir el mismo nivel de despliegue que para las

DESARROLLO

canalizaciones internas. Se espera que todo el equipo de canalizaciones brinde apoyo y asesoría según su experiencia a cualquier generador externo que lo requiera.

4. Ficha técnica de procedimiento de canalización para la activación de rutas integrales de atención en el gsp –

PSPIC a la oferta distrital sectorial e intersectorial

El Rol 1, Generador de Canalización, en el procedimiento de Canalizaciones del GSP - PSPIC es desempeñado por cualquier integrante que identifique una necesidad o riesgo en una persona, familia o comunidad que requiera canalización. Este rol tiene impacto en varias fases del procedimiento, realizando actividades específicas en cada una de ellas y verificando los resultados relacionados con dichas fases.

El Rol 2 se encarga de la creación y monitoreo de todas las canalizaciones generadas por los componentes del equipo de activación de rutas y canalización, siendo desempeñado por el Profesional Universitario 2. Este rol verifica los entregables relacionados en el documento operativo del procedimiento de canalización sectorial e intersectorial distrital para la activación y seguimiento de las rutas integrales de atención.

El Rol 3 corresponde al Líder del Equipo de Activación de Rutas y Canalizaciones, un profesional especializado que lidera el procedimiento de canalizaciones en la subred. Este líder opera todas las fases del proceso de activación de rutas, organiza el cumplimiento de los lineamientos de cada uno de los roles de canalizaciones y tiene un perfil de profesional especializado 4.

En el contexto del procedimiento de canalización sectorial e intersectorial distrital para la activación y seguimiento de rutas integrales de atención, se definen los roles 4, 5 y 6 de la siguiente manera:

Rol 4 - Digitador de Canalizaciones: Este rol es responsable de ingresar los datos de las canalizaciones aprobadas en el aplicativo SIRC módulo activación de rutas. Este trabajo lo realiza un Técnico 3 digitador asignado para el ingreso de las activaciones de rutas y canalizaciones al aplicativo SIRC. Los entregables verificables están relacionados con el documento operativo del procedimiento de canalización.

Rol 5 - Técnico de Activación de Rutas y Canalizaciones: Este perfil, Técnico 2 de activación de rutas, se encarga de apoyar el ingreso de canalizaciones al módulo SIRC, así como de recibir, depurar, precrítica, consolidar y procesar la información en el módulo de canalizaciones del Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SIRC). Además, debe brindar respuestas a solicitudes internas y externas, incluyendo a la Secretaría Distrital de Salud. También se encarga de implementar mecanismos para garantizar la confidencialidad en el uso de los datos. Los entregables verificables están relacionados con el documento operativo del procedimiento de canalización.

Rol 6 - Apoyo a Digitación de Canalizaciones: Estos perfiles son Técnicos digitadores que, por solicitud del equipo de canalizaciones, se requieren para el ingreso de las activaciones de rutas y canalizaciones. Su función es brindar apoyo en la digitación de la información necesaria. Los entregables verificables están relacionados con el documento operativo del procedimiento de canalización.

Rol 7 - Líder Canalizaciones Sociales Análisis y Políticas: Profesional especializado 3 que lidera el equipo local de políticas y gestiona las canalizaciones hacia entidades con oferta social en las localidades de la SISS. Los entregables verificables están relacionados con el documento operativo de análisis y políticas, específicamente en la gestión de la respuesta de canalizaciones a la oferta intersectorial del equipo.

Rol 8 - Gestión de Canalizaciones Sociales: Profesionales Universitarios 2 delegados para las políticas, encargados de la gestión en campo con instituciones que ofrecen servicios sociales a la comunidad. Los entregables verificables están relacionados con el documento operativo de análisis y políticas para dicho perfil.

Rol 9 - Socio Estratégico del Proceso de la Activación de Rutas y Canalizaciones: Este rol está conformado por profesionales que integran equipos de temas transversales como IEC, GESI, líderes de entornos cuidadores y procesos transversales. Su función principal es transmitir la línea técnica de implementación de rutas en el PSPIC y el procedimiento de canalizaciones, brindando orientación sobre los criterios de canalización y su pertinencia. Además,

DESARROLLO

incluye a profesionales de apoyo de entornos cuidadores que también transmiten la línea técnica de implementación de rutas y procedimientos de canalización, orientando en los criterios de canalización y su relevancia.

El Rol 10 en el procedimiento de activación de rutas y canalizaciones se refiere a la Gestión Estratégica y Toma de Decisiones para la mejora continua. En este rol, se encuentra la dirección ejecutiva del procedimiento de activación de rutas y canalizaciones, encargada de tomar decisiones estructurales para la mejora continua del proceso. Esta posición tiene la plena autonomía para coordinar el PSPIC y garantizar que se implementen mejoras constantes en la activación de rutas y canalizaciones sociales.

5. ANEXO N° 9 CRITERIOS DE GLOSAS

G1-GLOSA POR INCUMPLIMIENTO EN LA UNIDAD BASE DE COSTEO DE LOS PRODUCTOS GSP-PSPIC: La subred debe pagar la ejecución de los productos de acuerdo con “valor base 184 horas mes “desarrollados en las acciones del GSP-PSPIC según lo descrito en la TABLA DE COSTOS en caso de que se evidencie un pago inferior al valor estipulado, se generará la glosa por la diferencia entre el valor mensual reconocido por la subred. Cuando el perfil que desarrolló el producto se haya retirado de la Subred y tenga pendientes de pago, ésta mostrará la gestión que realizó con el contratista para pagarle, no aplicaría la glosa, si los productos cumplen y no se objete por el equipo de apoyo a la supervisión.

G3- GLOSA POR INCUMPLIMIENTO DE ANEXO 6 LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA GSP Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC Y MÓDULO DE ESTÁNDARES - SIVIGILA D.C:
Entornos cuidadores, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública (GPAISP), Análisis y Políticas para la Salud y la Vida en los Territorios y Vigilancia en Salud Pública, Temas transversales Activación de rutas y canalizaciones, Educación en Salud Pública, GESI: Cuando los productos no cumplen con lo descrito en los lineamientos, y el reporte de ejecución por unidad de medida no es avance de plan de acción, se generará la glosa del 100% del valor ejecutado de los productos en los que se evidencie el hallazgo.

G4-GLOSA POR ARCHIVO Y CUSTODIA DOCUMENTAL: El incumplimiento organización del archivo o de la custodia de los documentos generados en la operación de la Gestión de la Salud Pública y Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de acuerdo con la normatividad vigente, generará una glosa del 30% sobre el valor total ejecutado y reportado por el producto “Ejecución estratégica y táctica del entorno (registrar el entorno según corresponda) o del proceso (registrar el proceso según corresponda)”
Para el caso de Vigilancia de la Salud Ambiental se aplicará una glosa del 10% sobre el valor total ejecutado y reportado por la línea de intervención donde se haya evidenciado el incumplimiento.

G5-GLOSA POR PRESUNTA VERACIDAD DE SOPORTES: La falta de presunta veracidad es entendida como la falta de verdad o información no real. Entornos de vida cuidadores, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública (GPAISP), Análisis y Políticas para la Salud y la Vida en los Territorios, Temas transversales Activación de rutas y canalizaciones, Educación en Salud Pública, GESI y Vigilancia en Salud Pública: Para los casos en que el producto (meta) se reporta por actividad y plan de acción cuantitativo se generará la glosa del 100% del valor ejecutado en el mes de los productos realizados por la persona que presento la presunta falta de veracidad.
G6-GLOSA POR BASES DE DATOS O APLICATIVOS: El concepto técnico de la calidad de las bases de datos lo emitirán los supervisores de la Subsecretaria de Salud Pública, según lo descrito en los lineamientos.
Bases de datos por entornos cuidadores

G7-GLOSA POR BASES DE DATOS VS. SOPORTES EN MEDIO FÍSICO:
Entornos cuidadores, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública (GPAISP), Análisis y Políticas para la Salud y la Vida en los Territorios, Temas transversales Activación de rutas y canalizaciones, Educación en Salud Pública, GESI: La no concordancia entre los datos diligenciados en los formatos físicos y los datos incluidos en las bases de datos que superen un 3%, generará una glosa proporcional a la cantidad de los datos inconsistentes vs el total de los datos registrados en base. Sin embargo, es responsabilidad de la subred realizar los ajustes a los registros identificados como inconsistente, para lo cual deben enviara el alcance respectivo a la SDS.

DESARROLLO

G8-GLOSA POR PLANES DE MEJORAMIENTO: El no formular, remitir o ajustar los planes de mejoramiento derivados de los hallazgos del seguimiento, realizado por la Subsecretaría de Salud Pública, así como el incumplimiento en la implementación de los planes, generará una glosa del 10% sobre el valor total reportado como ejecutado en el informe de gestión por el producto, actividad, subactividad. En el caso del plan de acción cuantitativo o cualitativo se hará proporcional a la actividad que generó el plan de mejoramiento.

G9- GLOSA POR INCONSISTENCIAS DE INFORME DE GESTIÓN:
Cuando se presenta diferencias en el informe de gestión entre lo reportado y lo soportado en el mes se genera glosa del 5% sobre el total de la "Ejecución estratégica y táctica del entorno (registrar el entorno según corresponda) o del proceso (registrar e/ proceso según corresponda)". Para el caso de Vigilancia de la salud ambiental se glosará el 1% del total de la Línea de intervención.

G10-GLOSA POR AUSENCIA DE SOPORTES:
Entornos cuidadores, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública (GPAISP), Análisis y Políticas para la Salud y la Vida en los Territorios, Temas transversales Activación de rutas y canalizaciones, Educación en Salud Pública, GESI, Vigilancia en Salud Publica: Los productos reportados como desarrollados en el informe de gestión, que no sean soportadas en el momento de la visita de supervisión, generará una glosa del 100% del valor del producto faltante.

G12-GLOSA POR BASE DE TALENTO HUMANO: Cuando el equipo de apoyo a la supervisión identifique inconsistencias en el aplicativo de talento humano, la Subred tendrá 3 días hábiles posteriores la notificación de glosas iniciales, para hacer los ajustes requeridos.
La inconsistencia entre lo registrado en el aplicativo de talento humano y los soportes de información académica, de experiencia y contractuales, generará glosa del 5% del valor total por el producto "Ejecución estratégica y táctica del entorno (registrar el entorno según corresponda) o del proceso (registrar el proceso según corresponda)"

6. MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS: Garantizar el Manejo integral de los Residuos sólidos (aprovechables, no aprovechables, peligrosos, especiales, vertimientos o emisiones atmosféricas) garantizando, su prevención, minimización y aprovechamiento, META DEL PROGRAMA ANUAL: Mantener la generación de residuos sólidos guardando la siguiente Proporción: Residuos Peligrosos menor o igual al 59 %; Residuos Ordinarios del 35% y Residuos Reciclables no inferior al 6 % del Total de los Residuos Generados en la Subred sur occidente E.S.E. esta meta se establecerá para los cuatro años de vigencia comenzando desde el 2021 INDICADOR DEL PROGRAMA: (Generación de Residuos Reciclables, Ordinarios o Peligrosos Kg/mes / Generación de Total de Residuos Sólidos en Kg/mes)*100.

Actividad: Fortalecer la cultura de segregación de residuos sólidos con capacitaciones y socializaciones a los colaboradores de la sub red de manera lúdica o virtualconjunto de acciones encaminadas a lograr la máxima racionalidad en el proceso de decisión relativo a la conservación, defensa, protección y mejora del medio ambiente, basada en una coordinada información multidisciplinar y en la participación ciudadana.
Lo que esta intentando es capacitar a todo el personal es a tener buenas prácticas de reciclaje para ayudar al planeta y mitigar tantas catástrofes

APORTES DE LA ORGANIZACIÓN A LA CONSERVACIÓN DEL AMBIENTE
Son 7 los aportes que la Institución implemento para la conservación del medio ambiente
1- Estrategia de Movilidad Sostenible:
Durante la vigencia 2019 y como mejora, la Subred, del Subproceso de Gestión Ambiental, formuló el Plan Institucional de Movilidad Sostenible (PIMS) para establecer acciones que contribuyan a movilizarse en medios alternativos como la Bicicleta, SITP, Transmilenio, reduciendo la contaminación y contribuyendo al cambio climático.
-Por lo cual otorgan incentivos para promover el uso de la bicicleta
-Intervenciones sobre ECO CONDUCCION a conductores de vehículos y ambulancias de la Subred
Desde la vigencia de 2018 se promueve la jornada del día sin carro Distrital el primer jueves de cada mes para las Entidades Publicas
VIGENCIA 2018 PARTICIPARON 2,804 COLABORADORES
VIGENCIA 2019 PARTICIPARON 4,143 COLABORADORES

DESARROLLO

La Subred aporta al fortalecimiento de la estrategia de movilidad sostenible a través de la compra e instalación de 35 bici-parqueaderos ubicados en las USS con mayor número de bici-usuarios.
Adicionalmente la Subred recibe reconocimiento del sello plata, por parte de la secretaria de Movilidad por sus acciones en seguridad vial.
2-Áreas Verdes (Alternativas De Renaturalizacion):
La Subred realiza la implementación y sostenimiento de 32 áreas verdes sostenibles que contribuyen a la fijación de carbono. Para la vigencia 2019, se realizó un taller que permitió la construcción de Muros verdes, para lo cual se vincularon 21 sedes y 91 colaboradores, y se recolectaron 55 kg en jornadas denominadas "Tiempo de Cosecha" producto de la Huerta ubicada en la sede administrativa. En la localidad de Bosa se implementó el programa "Bogotá florece en casa" articulado entre la Subred, el jardín botánico y la corporación conades, consistente en la siembra de bouganvileas, en áreas duras exteriores de las sedes hospitalarias de la USS pablo Vi Bosa, para potenciar áreas verdes y contribuir al enriquecimiento paisajístico y fijación de carbono.
Para la vigencia 2018 se llevaron a cabo tres (3) jornadas de "Tiempo de Cosecha", durante las cuales se recolectaron 100 Kilogramos de hortalizas recolectadas de la Huerta de Paps Abastos; las cosechas fueron entregadas al servicio de Nutrición de UMHE KENNEDY para ser incluida en la preparación de las dietas para los usuarios (cilantro, lechuga, acelga, cebolla, zanahoria, otros).
3 Participación Programa "Tapas para Sanar":
En el año 2017 la Subred suscribió un con convenio con la Fundación Sanar con objetivo realizar la donación de tapas plásticas, una vez recolectado el material la Fundación realiza el proceso de comercialización y con los recursos recaudados se brinda apoya a las familias que tienen niños con diagnóstico de cáncer.
Para la vigencia 2018, el convenio se realiza con la Fundación María José, donde la Subred entregó 1.340Kg de tapas plásticas, un 30% comparado con la 2017 en la que se entregaron 952Kg, y para la 2019, se entregaron 896 Kg, de tapas plásticas, lo que permitió ayudar a 46 niños.
4 Ahorro y Uso eficiente del Papel:
Para la vigencia 2019, se sustituye el papel blanco para impresión elaborado a base de caña de azúcar, por papel natural de bagazo de caña de azúcar, resultado de un residuo agroindustrial, y es papel periódico más amigable con el ambiente y reduciendo emisiones de CO2.
5 Estrategia Hemos salvado un árbol:
En las sedes administrativas, se implementó la estrategia "hemos salvado un árbol", la cual consiste en la ubicación de un contenedor para el reciclaje del papel, cada vez que se llena un contenedor, simboliza la salvación de un árbol, ya que es directamente proporcional a la cantidad necesaria, para la vigencia 2019, con esta estrategia se salvaron 15 árboles.
6 Consumo Sostenible:
Como contribución al ambiente, la organización desarrolla estrategias que permiten el consumo sostenible de los materiales el aprovechamiento y recuperación del mismo, muestra de ello es la elaboración e implementación de la Guía Verde de Contratación normalizada bajo el código (14-05-GI-0001), del 25 de Abril del 2017, la cual fue actualizada el 28 de Agosto de 2018, quedando en su versión 2, y para la vigencia 2019, la Guía Verde de Contratación Versión 3.0 (14-05-GI-0001), la cual profundiza en la definición de los criterios, especificidades y conceptos ambientales referentes a la contratación de un bien o servicio con el fin de mejorar la gestión ambiental de la Subred lo cual aporta a la disminución de la huella ecológica.
-Participación programas pos - consumo:
Desde 2017, la Subred participa en programas Posconsumo.
Para la vigencia 2019, la entidad recibió un reconocimiento por parte de la Secretaria Distrital de Ambiente "por su apoyo en la gestión adecuada de residuos peligrosos y especiales en la ciudad de Bogotá"
Se entregaron (luminarias y bombillos) 176 kg, (pilas y baterías) 19 kg, envases plaguicidas 2 kg, aceite vegetal (programa de recolección de aceite vegetal usado, procedente del servicio de nutrición de su servicio de alimentación, entregados a la fundación verde olivo, para su aprovechamiento y disposición final) 20 kg, para un total de 217 kg, superando en un 25 % la entrega del año 2018, que correspondió a 163 kg. Para la vigencia 2017 durante la misma jornada, se realiza la entrega de 433 Kg de luminarias y bombillos entregados a Lumina; 35 Kg pilas y baterías entregados a Pilas con el ambiente y 55Kg de computadores entregados a Eco computo
Evaluación del impacto ambiental a partir de la gestión de la organización
La Secretaria Distrital de Ambiente realizo la evaluación del Plan Institucional de Gestión Ambiental vigencia (PIGA) 2018 - 2019, obteniendo una calificación del implementación de su PIGA del 86% (lo que categoriza la Gestión ambiental adelantada por la Subred en un Alto cumplimiento), sus programas de uso eficiente de la energía, gestión integral de residuos sólidos, consumo sostenible e implementación de prácticas ambientales tuvieron un cumplimiento superior al

DESARROLLO

98 %, el programa de consumo de agua obtuvo una calificación del 74 %, debido a su avance en la implementación de dispositivos ahorradores de agua en un 100 %. Para la vigencia 2017, la evaluación se desarrolló por cada una de las Unidades

Con una calificación a nivel Subred del 85,96 %. Producto de los resultados anteriores, la USS PABLO VI BOSA, fue reconocida por la Secretaria Distrital de ambiente, como una de las 10 mejores entidades públicas, por su compromiso en la implementación del Plan institucional de Gestión ambiental (PIGA)

7. PLAN ANTICORRUPCIÓN INSTITUCIONAL

Se explica el marco normativo Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI, como normas clave en contratación eficiente, atención al ciudadano Resolución 1552 de 2015, rendición de cuentas y la conformidad en la ley1712 como garantía del principio de transparencia que deben regir a los servidores públicos y en pro de una cultura de transparente. El objetivo general el cual establece estrategias para cada uno de los componentes del plan anticorrupción y de atención al ciudadano de la entidad, que promueva la cultura de la legalidad y el servicio público de excelencia hacia los ciudadanos la subred realizó cruce con los criterios contenidos en la guía metodológica del departamento administrativo de la función pública para la construcción de riesgos y se dio cumplimiento a los pasos contenidos en la guía metodológica para la gestión del riesgo de corrupción al revisar las condiciones internas y del entorno; dicho instrumento se aplicó en el trabajo de campo para la construcción de los riesgos de corrupción y se consolidó en una matriz por procesos Institucionales.

FACTORES: ejemplos relacionados con:	DEBILIDADES
ECONOMICOS: disponibilidad de capital, emisión de deuda o no pago de la misma, liquidez, mercados financieros, desempleo, competencia.	Limitación de los proveedores por la especificidad o requisitos establecidos en la invitación pública. Deudas con sector externo. Mercado limitado (contrataciones con EPSS) La contratación con las EPS afecta los ingresos de la Subred, no se cubren los costos reales de los servicios Deudas con sector externo. Mercado limitado (contrataciones con EPSS)
SOCIALES: demografía, responsabilidad social, terrorismo, sistema de salubridad e higiene.	Pacientes en abandono social Aumento de violencia y maltrato infantil Desempleo influencias de los grupos comunitarios intereses políticos
POLITICOS: cambios de gobierno, legislación, políticas públicas, regulación.	Requerimientos improvisados por externos no contemplados

FACTORES: ejemplos relacionados con:	OPORTUNIDADES
ECONÓMICOS: disponibilidad de capital, emisión de deuda o no pago de la misma, liquidez, mercados financieros, desempleo, competencia.	*Población de Régimen contributivo 78% *Alianzas Público Privadas *Fusión de los hospitales Distritales *Mantenimiento de la Acreditación.
SOCIALES: demografía, responsabilidad social, terrorismo, sistema de salubridad e higiene.	*Cobertura Poblacional en la prestación de los servicios de salud *Identificación de Riesgos Clínicos según grupos poblacionales *Desarrollo de Servicios en la Red Hospitalaria *Política de Seguridad del Usuario *Sistema de Gestión de Calidad Servicios Integrales de Salud: Promoción, Prevención, Tratamiento, Paliación, Rehabilitación. Salud familiar y comunitaria y en la Gestión Integral del Riesgo.

Diagnóstico sobre los componentes del plan anticorrupción en la entidad para determinar el diagnostico por cada uno de los componentes del PAAC se estandarizó un instrumento de consolidación de diagnóstico mediante preguntas de respuesta condicionada: si, no y no aplica, para que en la búsqueda de la ampliación de sus observaciones le permitiera tener a su vez articuladas las respuestas a las preguntas con directa relación entre el instrumento de posibles actos de corrupción y el de diagnóstico, de tal modo que los responsables llevaran una información ligada a sus respuestas asegurando siempre dejar soporte de las mismas y constancia de ubicación de los archivos. A continuación, se relaciona los diagnósticos de cada componente: panorama del riesgo de corrupción, diagnóstico de los trámites y servicios de la entidad, necesidades orientadas a la racionalización y simplificación de trámites, necesidades de información dirigida a más usuarios y ciudadanos (rendición de cuentas), Diagnóstico de la estrategia de servicio al ciudadano, diagnóstico del avance en la implementación de la ley de transparencia

Se realiza el levantamiento del panorama de posibles actos de corrupción mediante la implementación de instrumento que contiene 30 criterios de calificación por los componentes de trámites, rendición de cuentas, atención al ciudadano y transparencia

DESARROLLO

No.	REPORTE DE ACTO	OBSERVACIONES (efectué el análisis con hechos y datos de las principales denuncias sobre la materia si han ocurrido en su proceso)
1	La entidad tiene establecidos controles para prevenir temas relacionados con corrupción.	Cada unidad de la Sub red Suroccidente tiene sus propios controles establecidos, actualmente se están unificando
2	Se tiene establecidos controles para prevenir la pérdida de recursos como dotación, insumos o infraestructura.	Cada unidad de la Sub red Suroccidente tiene sus propios controles establecidos, actualmente se están unificando, entre otros se encuentran: Control y seguimiento de inventarios, control por responsable en la entrega de insumos desde Almacén, pólizas para personal con manejo de recursos del estado, pólizas para el aseguramiento total de los activos de la red y de la infraestructura, a nivel de Orden de Prestación de Servicios se incluye clausula sobre la custodia de los recursos entregados al personal para su servicio
3	El proceso tiene establecidos controles para realizar seguimiento y evaluación a las actividades asignadas al equipo de trabajo.	Se cuenta con plan de acción anual y evaluación del mismo de manera trimestral al igual que se cuenta con planes de mejora
4	El proceso tiene establecidos puntos de control para el seguimiento al cumplimiento de las políticas institucionales.	Los procesos cuentan con puntos de control al igual que se reciben auditorías internas y externas; de igual manera se cuentan con planes de mejora con seguimiento periódico.
5	En el proceso se establecen controles para validar los resultados	A través de las evaluaciones trimestrales, los informes de gestión y las auditorias de la SDS. Operan controles a nivel de autocontrol como de gerencia de información , que de forma complementaria contribuyen a validación de resultados desde la identificación, minería de datos, captura y procesamiento de datos para obtención de resultados validados.
6	En el proceso la información que se entrega a otras áreas y entidades es oportuna	Se están alineando todos los procesos de las unidades con el fin de que la información se genere como subred en los tiempos establecidos
7	El proceso aplica los lineamientos establecidos para los estudios previos acordes con las especificaciones técnicas requeridas para contratar bienes o servicios en la ESE	Existe un Manual de Contratación que unificó los criterios para la adquisición de bienes y servicios para la Subred Suroccidente, siendo parte integral la definición de requisitos previos durante la fase precontractual en este aspecto, el cual fue ya socializado.
8	Si en el proceso existen interventores o supervisores de contrato, estos aplican el procedimiento para la ejecución contractual.	Se realiza de acuerdo con el oficio de asignación a supervisores e interventores
9	En el proceso se fortalece las competencias de los colaboradores y colaboradoras para la ejecución de sus actividades.	En el plan de acción anual se cuenta con actividades concernientes a procesos de capacitación, inducción, reinducción y evaluación por competencias
10	El proceso participa en la planeación presupuestal para el cumplimiento de los objetivos institucionales.	Con base en el Plan Anual de Necesidades consolidado por Red, el Comité Directivo y los líderes de proceso con apoyo del área Financiera realiza la Planeación Presupuestal el marco de la formulación del Anteproyecto Presupuestal
11	Las partes interesadas conocen los medios de difusión para la selección del talento humano.	Operan diversos mecanismos de difusión para la selección de talento humano tanto a nivel virtual como personalizado (desde la atención de talento humano) .Virtual mediante ingreso de HV en páginas web, correos institucionales notificando las oferta laborales, chats…a nivel presencial averiguando directamente en la subred (TH) o en cada unidad. Con relación al personal de Planta a través de la Comisión de Servicio Civil
12	En su proceso se aplican las políticas y normas que ha establecido la institución para prevenir, sobornos, comisiones o presiones por parte de los contratistas y proveedores.	Se da aplicabilidad al Manual de Contratación para todos los procesos y de acuerdo con su cuantía. Para el caso de los contratos de Orden de Prestación de Servicios se incluyen cláusulas para salvaguardar los recursos del estado
13	De la información generada en su proceso y/o área se encuentra identificada cuál es clasificada o reservada?	Se da cumplimiento a la Ley de Transparencia 1712/14
14	En su proceso se socializa los resultados de auditorías internas y externas.	A nivel de subred y conforme a procedimiento de Auditoria interna y Manual de Auditoria unificado, se cumple con la socialización de las Auditorías internas y externas conforme a los requisitos establecidos y se retroalimenta periódicamente los resultados obtenidos.
15	El proceso de forma periódica socializa los resultados de la gestión y manejo de recursos al cliente interno y al externo	Según Ley 1474 de 2011 Ley Anticorrupción y la Ley 1712/14 Ley de Transparencia, acceso a la información, se realiza la publicación de la información mínima requerida. A nivel de ciudadanía se socializa la información en rendiciones de cuentas, en página web y reuniones periódicas. A nivel de cada proceso se mantiene la socialización de resultados de la gestión en los espacios de comunicaciones definidos: mesas de trabajo, comités, entre otros.
16	De acuerdo a las necesidades de talento humano de su proceso ¿conoce los requerimientos establecidos para el cargo o actividad a realizar?.	Existe un Manual de funciones para los funcionarios de Planta, para las Órdenes de Prestación de Servicios en los requerimientos de los contratos específica las actividades a desarrollar.
17	El proceso conoce, direcciona y da respuesta al área encargada de recibir, tramitar, y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que el ciudadano solicita.	Existe un acceso en las pagina WEB o portales de las unidades que enlaza el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones PDQS y además buzones electrónicos en las Unidades de Fontibón y Pablo VI Bosa donde se tramitaban y daba respuesta directamente en las oficinas de Atención al usuario además se cuenta en todas las sedes con buzones en donde los usuarios presentan sus quejas, mediante línea Telefónica única. El proceso de participación social y atención al usuario define e implementa los lineamientos para la identificación y tramite de respuesta de los comentarios recibidos, con re direccionamiento a las unidades correspondientes.
18	El proceso aplica los mecanismos y mantiene espacios para la comunicación entre el equipo directivo y los colaboradores y/o colaboradoras.	La comunicación entre directivos y colaboradores opera en varios canales. Presencial mediante comités, mesas de trabajo, reuniones, y demás espacios de comunicación que operan en las unidades tales como Unidades locales de comunicación, unidades de análisis temáticos. A nivel virtual y escrito mediante la identificación de lectura de necesidades del proceso en temas como comunicación, humanización, diseño de capacitaciones virtuales con cuadros de dialogo, entre otros.
19	El proceso reporta la información solicitada para la publicación en la web acorde con los requerimientos de la ley de	Se cumple con los requerimientos de Ley en la publicación oportuna de los distintos informes solicitados. En este sentido cada proceso cumple

Adicionalmente, de acuerdo con la información registrada en el instrumento de posibles actos de corrupción se identificó: En la Subred y en las Unidades de Servicios de Salud que la componen no se conoció de hechos que requirieran investigación disciplinaria durante la vigencia 2016; En el ejercicio de identificación se detectaron como posibles actos de corrupción

DESARROLLO

COMPONENTE	Riesgos de corrupción que se pueden presentar en el proceso y/o área.		
TRÁMITES	Tráfico de influencias	Respuestas inoportunas	Alteración de información contable o financiera
RENDICIÓN DE CUENTAS	Recibir dádivas que favorezcan intereses particulares	Alteración de información para beneficio de un tercero	
ATENCIÓN AL CIUDADANO	Tráfico de Influencias	cobros indebidos para gestión de trámites	Inoportunidad de respuesta a PQRS
TRANSPARENCIA	Recibir dádivas para agilizar y/o demorar procesos	Distorsión o amañamiento de información generada	

Además, la subred realizo un ejercicio de priorización y racionalización de trámites, en el que destacan 3 enfocando los esfuerzos para mejorar la relación de la entidad con los ciudadanos. Dichos trámites son: 1) solicitud de historia clínica, 2) asignación de cita médica y odontológica, 3) asignación de cita de laboratorio clínico. Al respecto, las acciones planteadas para mejorar el trámite tienen que ver con la unificación del sistema de información en todas las USS y la implementación de call center robusto que facilite la asignación de citas a los usuarios.

8. FICHA TÉCNICA RESPUESTA A POBLACIÓN MIGRANTE INTERNACIONAL EN EL MARCO DE LA MACRO, MESO Y MICRO GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA (Vigencia diciembre 2024- junio 2025).

Esta ficha pretende vincular un enfoque migratorio a las acciones de los entornos cuidadores y procesos transversales, las cuales deben ser reportadas en el marco del convenio actual. Tales acciones deben dar respuesta a los requerimientos de la población migrante internacional y aportando a las necesidades de acuerdo con las políticas, planes y estrategias a nivel distrital y nacional. Todo lo anterior en cumplimiento de lo establecido en el Plan Distrital de Desarrollo y Modelo de atención en Salud de la presente administración.

Con la intención de comprender a quienes se dirige esta implementación es relevante clarificar el concepto de "migrante" definido por la Organización Internacional para las Migraciones -OIM como "*Toda persona que se traslada fuera de su lugar de residencia habitual, ya sea dentro de un país o a través de una frontera internacional, de manera temporal o permanente, y por diversas razones",* si bien la migración por si misma no implica un riesgo para la salud, es importante reconocer que las condiciones que se relacionan con el proceso migratorio favorecen escenarios de riesgo para la salud y la integridad, lo cual acrescenta las condiciones de vulnerabilidad. Teniendo en cuenta lo anterior las acciones que se desarrollan desde el sector salud obedecen a directrices del Ministerio de Salud, por cuanto, la normatividad se ha adecuado para garantizar atención a la población migrante. El marco normativo internacional, nacional y distrital que sustentan la respuesta a población migrante es proveniente de tratados internacionales de derechos humanos, de la Constitución Política de Colombia de 1991, la Ley 100 de 1993, Circular 025 y 29 de 2017, Decreto 1288 de 2018, CONPES 4100 de 2022, Decreto 600 de 2023, Resolución 1769 de 2024, Decreto 1209 de 2024, entre otros.

Para orientar y dar respuesta a los requerimientos de la población migrante internacional en el marco de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, deben tenerse en cuenta los siguientes momentos:

Identificación de nacionalidad y estatus migratorio del individuo y la familia: los equipos deben ofrecer información relacionada con el proceso de regularización, afiliación al sistema general de seguridad social en salud y atención en salud para diferentes situaciones. Para reconocer el estatus migratorio es importante indagar sobre los documentos con los que cuenta para identificarse, si no cuenta con alguno de los siguientes documentos, será considerada con estatus migratorio irregular y por consiguiente no estará vinculada al sistema de salud, deberá orientarse a la persona y a su familia sobre los mecanismos de regularización:

- Pasaporte con sello vigente.
- Visa o cédula de extranjería expedida por Migración Colombia.
- Carné diplomático.
- Pasaporte para menores de siete (7) años.
- Salvoconducto de permanencia del solicitante de reconocimiento de la condición de refugiado SC2 (vigencia actual de seis meses).

DESARROLLO

- Permiso por Protección Temporal (PPT) expedido por Migración Colombia en el marco del Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (ETPV). El proceso de solicitud de este documento está dispuesto en el Registro Único de Migrantes Venezolanos (RUMV) y la encuesta de caracterización solo esta dispuesta para personas migrantes venezolanas que ingresaron a territorio colombiano de manera regular a través del respectivo puesto de control migratorio legalmente habilitados desde el 29 de mayo de 2021 hasta el 24 de noviembre de 2023; y niños y niñas vinculados a un proceso administrativo de restablecimiento de Derechos, adolescentes y jóvenes, como también para aquellos que se encuentran matriculados en una institución educativa en los niveles de educación inicial, preescolar, básica y media, el RUMV estará disponible hasta el 30 de mayo de 2031.

Quienes no han podido obtener el PPT podrán acreditar que lo han solicitado por medio del Certificado de trámite, implementado por Migración Colombia, el cual certifica que la persona se encuentra dentro del proceso para acogerse al Estatuto Temporal de Protección y puede emplearlo para acceder a la oferta de servicios del estado y de instituciones privadas.

La población migrante con estatus migratorio regular puede vincularse al Sistema General de Seguridad Social en Salud, los colombianos y los hijos de colombianos retornados nacidos en Colombia deben actualizar documento de identificación colombiano en la Registraduría Nacional del Estado Civil, registrarse como retornado de Venezuela en la Secretaría Distrital de Salud y afiliarse a la EPS del régimen subsidiado de su preferencia. Pueden afiliarse al régimen subsidiado aquellas personas con clasificación en los grupos A, B o C del Sisbén, o personas del grupo D en caso de acogerse al mecanismo de contribución solidaria. La población migrante afiliada al régimen subsidiado debe acreditar su permanencia en el país, actualizando la información de su domicilio cada cuatro meses, en la entidad territorial donde reside.

Los hijos de personas migrantes venezolanos nacidos en Colombia de padres no afiliados o sin capacidad de pago, deben:

- Recién nacido, nacido vivo en Colombia: Solicitar certificado de nacido vivo en la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS o Registro Civil de Nacimiento en la Registraduría, la IPS registrará al recién nacido y a sus padres con identificación válida en el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) y los inscribirá en una Empresa Promotora de Salud – EPS, en caso de que los padres venezolanos tengan estatus migratorio irregular, se afiliará solo al recién nacido con documentación válida y quedará el menor como cabeza del núcleo familiar.
- Menor de edad colombiano hijo de padres con nacionalidad venezolana: Solicitar Registro Civil de Nacimiento en la Registraduría para el menor de edad colombiano hijo de padres venezolanos, la IPS registrará al recién nacido y a sus padres con identificación válida en el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) y los inscribirá en una EPS. En caso de que los padres venezolanos tengan estatus migratorio irregular, se afiliará solo al recién nacido con documentación válida y quedará el menor como cabeza del núcleo familiar.

  Tener en cuenta que otra forma de regularizar el estatus migratorio es solicitando el Refugio (Protección Internacional).

Se debe recordar a la comunidad que cualquier persona con capacidad de pago debe afiliarse al régimen contributivo o que tenga ingresos iguales o superiores a un salario mínimo mensual legal vigente.

Identificación y Gestión del Riesgo en Salud: Los diferentes equipos del PSPIC aportarán a los procesos de promoción de la salud y gestión integral del riesgo, promoviendo educación en las dimensiones de salud materna, salud infantil, salud mental, salud ambiental, condiciones transmisibles y no transmisibles, seguridad alimentaria y nutricional y enfoques diferencial, de género, territorial. Se realizará activación de rutas a los servicios sociales y de salud. La población migrante con estatus migratorio regular puede acceder a las siguientes modalidades de canalización, siempre y cuando presente la documentación válida presentada anteriormente: Canalizaciones entre entornos cuidadores y transversalidades, canalizaciones a EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C., canalizaciones hacia la oferta Distrital e Intersectorial, canalización de Casos sin Aseguramiento / Oficina de Atención e Información al ciudadano.

Para la gestión del riesgo en salud en población migrante irregular, mientras regulariza su situación en el país, en caso de que la persona migrante presente un evento en salud, puede acceder a la atención inicial de urgencias, a través de

DESARROLLO

las Subredes Integradas de Servicios de Salud. Desde el PSPIC pueden acceder a vacunación de niños, niñas, mujeres gestantes y adultos mayores con los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Esquema permanente y vacunación contra Covid-19, promoción de la alimentación saludable, la actividad física y el cuidado del medio ambiente, información y orientación para la prevención del tabaquismo, alcoholismo y consumo de sustancias psicoactivas, atención a las personas que requieran ayuda sobre temas de salud mental (a través de la línea 106), Prevención de la violencia a nivel escolar, familiar y comunitario, activación de rutas integrales a servicios sociales y de salud de acuerdo con su situación en salud y estatus migratorio, tamizaje para infecciones de transmisión sexual, acciones de Educación para la Salud Pública para mejoramiento de hábitos de vida saludable, tamizaje para condiciones crónicas no transmisibles, ferias de servicios de salud dirigidas a población migrante.

Las entidades del distrito y las agencias de cooperación ofertan servicios sociales como:

- Centro “Abrazar”: Atención transitoria a niñas, niños y adolescentes migrantes en situación de riesgo de vulneración de derechos, para contribuir a la garantía de sus derechos y prevención de su vulneración.

- Centro “Amar”: Restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes, de 3 meses a 17 años, 11 meses y 29 días, en riesgo o situación de trabajo infantil ampliado,

- Jardines Infantiles (diurnos / nocturnos): Niñas y niños menores seis (6) años que habiten en Bogotá, con madres, padres o cuidadores(as) que laboran o desarrollan algún tipo de actividad económica o académica en horarios nocturnos o están en condiciones de riesgo social.
- IDPAC - Instituto Distrital de La Participación y Acción Comunal: Dirigida a asesorar y acompañar procesos de formación, fortalecimiento y promoción para las organizaciones sociales conformadas por migrantes o refugiados.
- CEDID - Centro Distrital de Integración y Derechos a Migrantes, Refugiados y Retornados: En este lugar se entrega información sobre los servicios que da el distrito; se da asistencia humanitaria que consiste en la entrega de alimentos, bonos, elementos de autocuidado, higiene y aseo, ropa limpia y alojamiento hasta por cinco días. Además, se presta asesoría psicosocial, jurídica para evaluar la situación migratoria y convalidar títulos, entre otras.

En la página de la Secretaría Distrital de Salud se encuentra información general de diferentes cooperantes en el micrositio “SOMOS Nuevos Bogotanos y Bogotanas”.

Se da por finalizada la reunión y se anexa listado de asistencia

FECHA: 05/12/2024	TEMA: Apropiación de lineamientos de procedimiento de canalizaciones

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA DE CUMPLIMIENTO**
Enviar aportes para el acta	Equipo de canalizaciones	23/12/2024

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

.

	FIRMA DE ASISTENTES					
N°	**NOMBRE**	**N° IDENTIFICACIÓN**	**UNIDAD**	**CARGO O ACTIVIDAD**	**PROCESO AL QUE PERTENECE**	**FIRMA**
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

FECHA: 05/12/2024 | TEMA: Apropiación lineamientos Dic-Jul.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesta, y que son de mi competencia

FIRMA DE ASISTENTES

Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Milena caballos	1012382182	SSO	Auxiliar enfermería	Gestión colectivo	milena c
2	Haydi Jaramillo	52054214	SSO	Digitadora	Gestión Colectivo	Haydi S
3	[illegible]	1013582224	SSO	Profesional	Gestión Colectivo	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	SSO	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	Francy Daniela Sanchez	1026547469	SSO	Tecnico	Gestión Colectivo	Francy S.
6	[illegible]	4022423777	SSO	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	Nayid Elvira Montoya	1014201583	SSO	Psicologa	Gestion Colectivo	[illegible]
8	Yenifer Guevara	1100683016	SSO	Auxiliar	Gestion	[illegible]
9	[illegible]	52776378	SSO	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	1019403222	SSO	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	Eduardo Rojas S	1032375103	SSO	Líder	Gestión colect	[illegible]
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						