

Evaluación Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2020

#	Acción	Meta	Indicador	Responsable	EVALUACIÓN A DICIEMBRE DE 2020	Cumple	No Cumple
1. GESTIÓN RIESGO CORRUPCIÓN							
1	Conexión y articulación entre el plan estratégico institucional, los procesos y la gestión del riesgo. Fomentar acciones de interacción, articulación, alineación y complementación entre el plan estratégico institucional, la planeación operativa y los procesos que permitan el diseño de procedimientos estructurados con el enfoque de la gestión de riesgos y el fortalecimiento de los controles en las diferentes etapas del ciclo de gestión de riesgos a partir del mapa de riesgos de corrupción.	Esquema de seguimiento a la gestión de riesgos de corrupción implementado.	Informe de seguimiento gestión del mapa de riesgos de corrupción.	Oficina Control Interno	De conformidad con el artículo 2.1.4.6. del Decreto 1081 de 2015, la Oficina Asesora de Control Interno realiza el seguimiento correspondiente al PAAC con corte a abril, agosto y diciembre de la anualidad correspondiente. Así mismo, se encuentra establecido el esquema de seguimiento en el correspondiente PAAC y en el Sistema de Gestión de Calidad de la EPS-S. En la página web de la entidad, se encuentran publicados los seguimientos correspondientes al 2020 en el link: http://www.capitalsalud.gov.co/servicio-al-cliente/ley-de-transparencia#.XhTApNJKiIU De igual forma, realizó la evaluación de riesgos y controles de los procesos de la entidad asociados a corrupción.	X	
2	Equipos de trabajo comprometidos. Responsables de los procesos en la definición, identificación y caracterización de los riesgos de corrupción realizando autocontrol a partir de la valoración de controles al riesgo de corrupción.	3 reportes de autocontrol de los líderes de proceso a partir del mapa de riesgos de corrupción (incluyen el análisis de Meta).	No. de reportes realizados / No. Reportes programados = 100%	Líder de proceso	La EPS-S adelantó las gestiones tendientes a la realización de autocontrol de riesgos por cada líder de proceso, para lo cual la Oficina Asesora de Planeación lideró los acercamientos a las áreas y las capacitaciones en el Sistema de Gestión de Riesgo, diligenciamiento de matrices de riesgo y el proceso de autocontrol a los líderes de proceso, con el fin de generar compromiso y fomentar el autocontrol. Los procedimientos en los que se identificaron riesgos de corrupción corresponden a Movilidad entre regímenes, Contratación, Autorizaciones, Red y Contratación y Alto Costo. y los líderes desarrollaron el Plan de Acción definido en el Sistema de Gestión del Riesgo.	X	
3	Monitoreo y seguimiento de la gestión del riesgo. El seguimiento, control y evaluación de los riesgos por proceso y de manera integral con la participación de todos los niveles de la entidad como responsables del sistema de gestión del riesgo de Capital Salud EPS-S.	3 reportes de auditoria de control interno de seguimiento y control a partir del mapa de riesgos de corrupción (incluye el análisis de Meta).	No. de reportes realizados / No. Reportes programados =100%	Oficina de Planeación (mapa de riesgos actualizado) Oficina Control Interno (Reporte trimestral verificación de controles)	El mapa de riesgos de corrupción se encuentra publicado en la página web de la entidad en el enlace: http://www.capitalsalud.gov.co/servicio-al-cliente/ley-de-transparencia#.XhTApNJKiIU Teniendo en cuenta que los riesgos de corrupción se establecen sobre los procesos, la OCI realizó la evaluación de riesgos y controles de los procesos de la entidad asociados a corrupción. En tal sentido, la matriz de riesgos de corrupción comprende riesgos operativos asociados a los procesos de Movilidad entre regímenes, Contratación, Autorizaciones, Red y Contratación y Alto Costo. Al 31 de diciembre de 2020 se tienen tres informes comunicados y dos en elaboración. Se tiene previsto documentar la metodología empleada y		X

#	Acción	Meta	Indicador	Responsable	EVALUACIÓN A DICIEMBRE DE 2020	Cumple	No Cumple
					<p>ajustar el Manual del SGR a fin de garantizar el cumplimiento de la acción.</p> <p>De otra parte, y teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, se considera necesario revisar la descripción de los riesgos (riesgo, causas y consecuencias), con el fin de garantizar que contengan todos los componentes de su definición: acción u omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público + el beneficio privado.</p>		
4	Formación y actualización permanente. Compromiso institucional de ofrecer a sus trabajadores, capacitación y actualización en la administración del riesgo, así como alcanzar el aprendizaje y apropiación de herramientas y procedimientos requeridas para la gestión del riesgo como una línea de aprendizaje y actualización permanente.	Todos los líderes de proceso capacitados en la gestión del riesgo de corrupción, el esquema de seguimiento y control. (incluye grupo del Meta).	<p>2 gerentes de sucursal.</p> <p>17 líderes de proceso capacitados y 34 coordinadores capacitados.</p>	Oficina de Planeación	<p>El proceso de capacitación a los colaboradores de la entidad sobre el Sistema de Gestión del Riesgo en el cual se encuentra contemplado los riesgos de corrupción, se realiza a través de la inducción y reinducción institucional escenarios en los cuales se han capacitado:</p> <p>Vigencia 2020: 62 colaboradores de la EPS-S (directores, Coordinadores, Profesionales) capacitados en gestión de riesgos y eventos de riesgo materializados. 158 colaboradores capacitados en el curso Sarlaft y 611 en inducción institucional.</p>	X	
5	Revisar la Política de Gestión del Riesgo frente a las recomendaciones de la Circular 008 de 2019- Orientaciones para la Elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2020.	Política revisada teniendo en cuenta las orientaciones definidas en la Guía para la Gestión del Riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública del año 2018	Documento revisado	Líderes de Proceso con el acompañamiento de la oficina Asesora de Planeación	<p>En cumplimiento de lo establecido en el Decreto Nacional 1499 de septiembre de 2017 - Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG -, la Circular Externa 009 de 2016 y el Decreto Distrital 591 de octubre de 2018 (adopción del MIPG por el Distrito), la Gerencia General ha impulsado una serie de acciones dirigidas al fortalecimiento institucional en las áreas técnica, operativa, financiera y administrativa en el marco del aseguramiento en salud que incluye la administración o gestión del riesgo, el fomento de la cultura del autocontrol y la acción coordinada entre los diferentes procesos (estratégicos, misionales y de apoyo).</p> <p>En el marco de los lineamientos de la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Circular 004 de 2018, el proceso de implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión adoptado por el Distrito Capital mediante el Decreto 591 de 2019, las políticas de gestión de riesgos se encuentran articulada con los parámetros definidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública sobre el Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG.</p> <p>Por lo cual, los aspectos actualizados corresponden a los niveles para calificar el impacto, la gestión de eventos de riesgos materializados con su respectivo formato, aprobado mediante Acta de junta directiva número 118.</p>		X

#	Acción	Meta	Indicador	Responsable	EVALUACIÓN A DICIEMBRE DE 2020	Cumple	No Cumple
					Sin embargo, no se evidenció revisión frente a las recomendaciones de la Circular 008 de 2019-Orientaciones para la Elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2020.		
6	Fortalecer la participación incidente de los grupos de valor organizando ejercicios de apertura, que busquen consolidar en la Entidades escenarios de participación, promover acciones de gobierno abierto a través de la escucha asertiva, y vincular a las partes interesadas en escenarios de planeación, implementación y seguimiento.	Actualización del Mapa de Riesgos de Corrupción de manera participativa y acorde a la dinámica de la Entidad con los períodos de monitoreo de la segunda línea de defensa y los de seguimiento de la tercera línea, que evalúen la aplicación efectiva de controles y el impacto en los niveles de riesgo.	Mapa de Riesgos de Corrupción actualizado	Líderes de Proceso con el acompañamiento de la oficina Asesora de Planeación	<p>En el Sistema de Gestión de Calidad de la entidad se encuentra publicada y actualizada la matriz MR30 - RIESGOS DE CORRUPCIÓN con los riesgos al 31 de diciembre de 2020 y con el autocontrol al III trimestre 2020.</p> <p>Por otro lado, la EPS realizó presentación de propuesta de acciones para el cumplimiento e implementación con lo definido con la directiva N 0005 de 2020 con relación a acciones del gobierno abierto, por lo cual se estructuraron con articulación de la planeación estratégica de la EPS, y el PAAC, validación efectuada con la DAU y la JOT y con el asesoramiento de la referente de la alcaldía de Bogotá.</p>	X	
7	Actualizar la Matriz de Riesgos de Corrupción.	Matriz de Riesgos de Corrupción actualizada mediante un ejercicio de análisis del contexto de la entidad y de cada área, para la identificación de vulnerabilidades, lo cual deriva en un tratamiento que disminuya la probabilidad de materialización de riesgos de corrupción. Las características de valoración de riesgos, controles y tratamiento de este tipo de riesgos de acuerdo con lo	Matriz de Riesgos de Corrupción actualizada	Líderes de Proceso con el acompañamiento de la oficina Asesora de Planeación	<p>En el Sistema de Gestión de Calidad de la entidad se encuentra publicada y actualizada la matriz MR30 - RIESGOS DE CORRUPCIÓN con los riesgos al 31 de diciembre de 2020 y con el autocontrol al III trimestre 2020.</p> <p>Se presentan los siguientes resultados después de tratamiento de controles:</p> <p>Numero de riesgo - Valoración Riesgo Inherente - Valoración riesgo Residual R1 -RIESGO BAJO - RIESGO BAJO R2 -RIESGO MODERADO -RIESGO BAJO R3 -RIESGO ALTO - RIESGO MODERADO R4 -RIESGO BAJO - RIESGO BAJO R5 -RIESGO MUY ALTO -RIESGO MUY ALTO R6 -RIESGO MODERADO -RIESGO MODERADO R7 RIESGO MODERADO -RIESGO MODERADO</p>	X	

#	Acción	Meta	Indicador	Responsable	EVALUACIÓN A DICIEMBRE DE 2020	Cumple	No Cumple
		definido en la citada Guía del DAFP.					
8	Actualizar el mapa de Riesgos de Corrupción.	Mapa de Riesgos de Corrupción presentado de manera integral, sin fragmentar la información.	Mapa de Riesgos de Corrupción actualizado	Líderes de Proceso con el acompañamiento de la oficina Asesora de Planeación	<p>En el Sistema de Gestión de Calidad de la entidad se encuentra publicada y actualizada la matriz MR30 - RIESGOS DE CORRUPCIÓN con los riesgos al 31 de diciembre de 2020 y con el autocontrol al III trimestre 2020.</p> <p>Se presentan los siguientes resultados después de tratamiento de controles:</p> <p>Numero de riesgo - Valoración Riesgo Inherente - Valoración riesgo Residual R1 -RIESGO BAJO - RIESGO BAJO R2 -RIESGO MODERADO -RIESGO BAJO R3 -RIESGO ALTO - RIESGO MODERADO R4 -RIESGO BAJO - RIESGO BAJO R5 -RIESGO MUY ALTO -RIESGO MUY ALTO R6 -RIESGO MODERADO -RIESGO MODERADO R7 RIESGO MODERADO -RIESGO MODERADO</p>	X	
9	Fortalecer la identificación, monitoreo y control de los riesgos de corrupción de una manera participativa.	Acorde a la dinámica de la Entidad y con los períodos de monitoreo de la segunda línea de defensa y los de seguimiento de la tercera línea, evaluar la aplicación efectiva de controles y el impacto en los niveles de riesgo.	Registro del monitoreo de la segunda línea de defensa y los de seguimiento de la tercera línea evaluando la aplicación efectiva de controles y el impacto en los niveles de riesgo en las fases de autocontrol establecidas en el Sistema de Gestión del Riesgo de la EPS.	Líderes de Proceso con el acompañamiento de la oficina Asesora de Planeación	<p>El Mapa de Riesgos de Corrupción se encuentra actualizado y publicado en la página web de la EPS-S en el botón Transparencia y Acceso a la información pública componente 7 Control</p> <p>Así mismo, En el Sistema de Gestión de Calidad de la entidad se encuentra publicada y actualizada la matriz MR30 - RIESGOS DE CORRUPCIÓN con los riesgos al 31 de agosto de 2020 y con el autocontrol al II trimestre 2020.</p>	X	
10	Identificar cambios en el contexto estratégico de la EPS-S.	Detección de riesgos emergentes y la valoración de los controles que deriven en la necesidad de	Riesgos emergentes y la valoración de los controles acordados con los cambios en el	Líderes de Proceso con el acompañamiento de la oficina Asesora de Planeación	<p>En el Sistema de Gestión de Calidad de la entidad se encuentra publicada y actualizada la matriz MR30 - RIESGOS DE CORRUPCIÓN con los riesgos al 31 de diciembre de 2020 y con el autocontrol al III trimestre 2020.</p> <p>Se presentan los siguientes resultados después de tratamiento de controles:</p>		X

#	Acción	Meta	Indicador	Responsable	EVALUACIÓN A DICIEMBRE DE 2020	Cumple	No Cumple
		actualizar el mapa de riesgos de corrupción de la EPS-S.	contexto estratégico identificados.		<p>Numero de riesgo - Valoración Riesgo Inherente - Valoración riesgo Residual R1 -RIESGO BAJO - RIESGO BAJO R2 -RIESGO MODERADO -RIESGO BAJO R3 -RIESGO ALTO - RIESGO MODERADO R4 -RIESGO BAJO - RIESGO BAJO R5 -RIESGO MUY ALTO -RIESGO MUY ALTO R6 -RIESGO MODERADO -RIESGO MODERADO R7 RIESGO MODERADO -RIESGO MODERADO</p> <p>En el momento de realizar autocontroles con todas las matrices de riesgos, se identifican por clasificación de riesgos todos aquellos que sean "Riesgos de Corrupción" y se consolidan dentro de la matriz MR30 - RIESGOS DE CORRUPCIÓN con los respectivos autocontroles realizados a los controles establecidos por cada líder de proceso.</p> <p>Sin embargo, no se evidenció la metodología establecida para la detección de riesgos emergentes y la valoración de los controles que deriven en la necesidad de actualizar el mapa de riesgos de corrupción de la EPS-S.</p>		
11	Fortalecer las prácticas de control preventivo, en detección de factores de riesgo y de tratamiento en caso de materialización.	Documentar las acciones adelantadas por los equipos de trabajo en el marco de un escenario de materialización, detección de precariedad en los controles o en la identificación de nuevas amenazas.	Prácticas de control preventivo, en detección de factores de riesgo y de tratamiento en caso de materialización fortalecidas.	Líderes de Proceso con el acompañamiento de la oficina Asesora de Planeación	<p>En el marco de lo establecido en el la Directiva 015 de 2015 la cual establece "Con el fin de garantizar el cumplimiento de la presente directiva, las oficinas de control interno disciplinario (o quien haga sus veces) de cada una de las entidades distritales deberán remitir a la Dirección Distrital de Asuntos Disciplinarios de la Secretaría General un breve informe acerca de las denuncias y/o quejas por posibles actos de corrupción que llegan a través del SDQS y las acciones adelantadas sobre las mismas. Este reporte se enviará semestralmente antes del 15 de abril y el 15 de octubre de cada año".</p> <p>De acuerdo con la revisión realizada en la línea anticorrupción del link contáctenos en la página web de la entidad, no se encontraron casos o registros de posibles actos de corrupción reportados en los últimos 8 meses.</p> <p>Sin embargo, no se evidenció las prácticas de control preventivo, en detección de factores de riesgo y de tratamiento en caso de materialización fortalecidas</p>		X
2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES							
1	Definir el estado actual de la entidad en materia de trámites, así como las metas institucionales en políticas como la Gobierno Digital y Seguridad articuladas en Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Incluye Bogotá y Meta.	Identificar, definir e implementar plan de racionalización de trámites priorizados y viabilizar las acciones de racionalización	Plan de racionalización de trámites priorizados implementado al 100%	Dirección Nacional de Atención al Usuario/Dirección Nacional de Operaciones y Tecnología y sus referentes.	Es importante dar claridad desde la OAP que el cumplimiento de la Política de Racionalización de Trámites debe estar acorde con el Manual de Estrategias para la construcción de Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Versión 2 emitido por la DAFP, es decir, todas las acciones que se implementen para simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes deben estar en línea con los que están cargados en el SUIT y se debe establecer los tipos de racionalización que pueden desarrollarse a través de actividades normativas, administrativas o tecnológicas, orientadas a facilitar la relación del ciudadano frente al		X

#	Acción	Meta	Indicador	Responsable	EVALUACIÓN A DICIEMBRE DE 2020	Cumple	No Cumple
		que requiere la EPS-S.			<p>Estado.</p> <p>De acuerdo a lo anterior, en el mes de noviembre de 2020 se cargó con el apoyo de la SDS los trámites en el SUIT como se explica en detalle en la actividad No.7 de este PAAC, razón por lo cual para la actualización del PAAC 2021 se analizara las posibles acciones para simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes de acuerdo con el Manual de Estrategias para la construcción de Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Versión 2 emitido por la DAFP.</p> <p>Se migró la página WEB a la estrategia distrital GOVERNMENTUM Se mantiene la alineación conforme a la ley 1712 de transparencia y acceso a la información pública. - Se realiza la implementación del minisitio para niños</p> <p>Si bien, la EPS adelantó presuntas acciones de racionalización de trámites, no obstante, no se evidenció la identificación, definición e implementación de un plan de racionalización de trámites priorizados que viabilice las acciones señaladas y que requiere la EPS-S, así como el logro del indicador.</p>		
2	Analizar fuentes de información relacionadas con trámites y otros procedimientos administrativos como la recurrencia de PQRD asociadas a la operación, identificación de riesgos de corrupción, calificación de la oferta institucional. Incluye Bogotá y Meta.	Dar claridad sobre las acciones de racionalización a priorizar guardan correspondencia entre la información del SUIT y la publicada en la Guía de Trámites y Servicios de la Secretaría General.	Acciones de racionalización e información SUIT alineadas.	Dirección Nacional de Atención al Usuario/Dirección Nacional de Operaciones y Tecnología y sus referentes.	<p>Implementación del proyecto Bogotá te escucha - Sistema Distrital de Quejas y Soluciones, con apoyo de la Secretaría Distrital de Salud, plataforma digital que garantiza como finalidad el funcionamiento del Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas, para todos los usuarios y funcionarios que participan en el procedimiento de Gestión de Peticiones Ciudadanas: https://bogota.gov.co/sdqs/</p> <p>No obstante, no se evidenció la ejecución de actividades de racionalización e información SUIT alineadas ni el análisis de las fuentes de información.</p>		X
3	Revisión, validación, actualización y simplificación de los 5 trámites identificados con Función Pública de acuerdo con los trámites modelo existentes y los procesos involucrados incluyendo Bogotá y Meta.: 1. Activación del cupo de afiliación al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud. 2. Afiliación a la entidad promotora de salud del régimen subsidiado – EPS-S.	Cinco (5) trámites actualizados y simplificados.	No. de trámites analizados simplificados / No. total, de trámites = 100%	Dirección Nacional de Atención al Usuario/Dirección Nacional de Operaciones y Tecnología y sus referentes.	<p>Capital salud EPS-S realiza seguimiento al funcionamiento de los servicios simplificaron (6 trámites) que se encuentran publicados en la página web de Capital Salud EPS-S en el menú de trámite en línea. Con el fin de fortalecer los canales presenciales de atención, disminuir la afluencia de usuarios en los puntos de atención y reducir la tasa de PQRD; la entidad con el apoyo de las subredes Integradas de Servicios de Salud eliminó la totalidad trámites administrativos relacionados con autorizaciones ambulatorias (PGP) de cara al afiliado, con el fin de optimizar los tiempos de respuesta y disminución de filas en puntos de atención al usuario.</p> <p>Para el último cuatrimestre se presentan los 5 tramites a publicar en el</p>		X

#	Acción	Meta	Indicador	Responsable	EVALUACIÓN A DICIEMBRE DE 2020	Cumple	No Cumple
	<p>3. Suspensión de la afiliación al régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud.</p> <p>4. Traslado del municipio o distrito de residencia del afiliado a la entidad promotora de salud del régimen subsidiado.</p> <p>5. Traslado de entidad promotora de salud del régimen subsidiado.</p>				<p>SUIT los cuales fueron analizados y con aceptación de 3 tramites los cuales se encuentran publicados en la página del SUIT, así como en la página de capital salud en el link: https://www.capitalsalud.gov.co/content/transparencia3</p> <p>Si bien, fueron aprobados y publicados 3 de los 5 tramites, no se alcanzó la meta propuesta.</p>		
4	<p>Mantener los medios idóneos (Decreto103/2015) para recibir solicitudes por parte de los afiliados, otros actores del SGSSS y ciudadanía en general.:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Presencial por escrito o vía oral, en los PAU la recepción solicitudes información pública. 2. Telefónicamente para la recepción de solicitudes de información pública. 3. Correo físico o postal para la recepción de solicitudes información pública. 4. Correo electrónico institucional para la recepción de solicitudes de información pública. 5. Formulario electrónico en la web institucional. 	Mantener el 100% de los canales que ya se encuentran dispuestos y en funcionamiento para solicitud y atención de trámites.	No. de canales idóneos disponibles / No. total, de canales idóneos existentes = 100%	Dirección Nacional de Atención al Usuario	<p>Desde la Dirección de Servicio al Cliente y comunicaciones, se realiza el fortalecimiento de los canales de comunicación con los afiliados, tales como: Redes sociales, por otra parte se crearon piezas comunicativas las cuales fueron publicadas en la página web, así como la actualización de las carteleras con información de interés en los Puntos de Atención al usuario., por otra parte se da continuidad a la divulgación de videos en el digiturno, para el mes de noviembre y diciembre se realizaron ferias de servicios en diferentes barrios de la localidad de ciudad Bolívar</p> <p>Asimismo, con el fin de optimizar los tiempos de respuesta a las solicitudes de los ciudadanos la entidad viene fortaleciendo el sistema de información para la gestión de peticiones, quejas y reclamos.</p> <p>Con el fin de generar estrategias que permitan fortalecer la atención a los afiliados a través de los distintos canales de comunicación, implementar acciones de mejora para reducir la tasa de PQRD y mejorar los indicadores de satisfacción la EPS-S realizó de mesas de trabajo con las Subredes Integradas de Servicios de Salud y Secretaría Distrital de Salud.</p> <p>Ahora bien, teniendo en cuenta la Contingencia COVID-19 se crearon canales de atención telefónica para el reporte de condiciones relacionadas con Covid- 19 en sucursal Bogotá y Meta, Por otra parte se crearon canales telefónicos y correos electrónicos para solicitud de entrega de medicamentos domiciliarios a la Población mayores de 70 años, enfermedades crónicas y en condición de Discapacidad, los cuales fueron publicados en la página web de la EPS-S y notificadas a los diferentes Entes de Control tanto para la Sucursal de Bogotá como Meta.</p>	X	
5	Disminuir filas, congestiones, afluencia a los puntos de atención al usuario, tiempos de espera y madrugada de los afiliados.	Estrategia trámites en línea (con un solo clic) implementada.	Informe trimestral de la Estrategia trámites en línea (con un solo clic)	Dirección Nacional de Atención al Usuario	Se ha implementado el correo enlinea@capitalsalud.gov.co; el cual busca que los usuarios no tramiten ninguna solicitud para medicamentos en las líneas de frente y todas las solicitudes sean de forma virtual, minimizando tiempos de espera y mejora de satisfacción. Capital salud para el mes de OCTUBRE reporto 96978 medicamentos para entrega a domicilio con corte al mes de se han realizado entrega por domicilio de 15795 entregas y se han reportado 63227 entregas presenciales., para el mes de NOVIEMBRE 94.363 medicamentos para entrega a domicilio con corte al mes de octubre, de los cuales se han realizado entrega por		X

#	Acción	Meta	Indicador	Responsable	EVALUACIÓN A DICIEMBRE DE 2020	Cumple	No Cumple
					<p>domicilio de 9667 entregas presenciales 58297 para un total de 67.964 entregas realizadas con un cumplimiento del 72% para el mes de DICIEMBRE 94.408 medicamentos para entrega a domicilio, de los cuales se realizó entrega por domicilio de 16639 y presenciales 60.470 para un total de 70.137 entregas realizadas con un cumplimiento del 73%</p> <p>Si bien se implementa la estrategia de trámites en línea, como se evidencia en el informe remitido, el éxito de la estrategia radica en el cumplimiento de la promesa de servicio por parte del operador logístico de medicamentos que no alcanza el 40%, lo que incide significativamente en el logro de la disminución de filas, congestiones, afluencia a los puntos de atención al usuario, tiempos de espera y madrugada de los afiliados.</p>		
6	Actualización y capacitación en las áreas de atención al usuario y a los proveedores de servicios sobre los trámites simplificados, canales de atención y gobierno digital.	100% de cumplimiento en el cronograma de capacitaciones: Personal capacitado y comprometido con la respuesta oportuna de los trámites solicitados por los afiliados a Capital Salud. Proveedores aliados en la calidad y oportunidad del servicio para el afiliado.	100% de personal asignado a PAU y Call Center capacitado	Dirección Nacional de Atención al Usuario Con el soporte de Gestión Humana	<p>Durante la vigencia 2020, en las dos sucursales se realizó capacitación del sobre temas relacionados con la atención de usuarios.</p> <p>Sin embargo, no se alcanzó el 100% de personal.</p>		X
7	Sistema en Línea: al corte 31 de diciembre de 2019 se tenían 8 trámites en línea. Elaboración de estudio de caracterización de usuarios y definición de nuevos trámites en línea.	5 trámites registrados en SUIT. Trámites o servicios nuevos identificados según inventario de trámites.	No. de trámites registrados en SUIT / No. Trámites programados = 100%	Dirección Nacional de Atención al Usuario con el apoyo de la Oficina de Planeación y líderes de los trámites identificados.	<p>Desde la Oficina Asesora de Planeación se diseñó un cronograma de actividades junto con la SDS para avanzar en el cargue de los trámites en el SUIT, en el mes de octubre de 2020 desde la OAP se socializó al equipo de trabajo de DAU los Resultados del FURAG 2019 y el cronograma, también se indicó la importancia para avanzar en el cumplimiento de la política de racionalización de trámites.</p> <p>En cumplimiento al cronograma de actividades, se realizaron mesas de trabajo con la SDS durante el cuarto trimestre de 2020 para el asesoramiento y cumplimiento de la política de racionalización de trámites.</p> <p>Es importante aclarar, que los trámites aprobados por SDS en cumplimiento a la política son 3 que corresponde a Afiliación, Novedades</p>		X

#	Acción	Meta	Indicador	Responsable	EVALUACIÓN A DICIEMBRE DE 2020	Cumple	No Cumple
					<p>y Portabilidad y se puede visualizar en el siguiente link:</p> <p>AFILIACIÓN : http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=77681 PORTABILIDAD: http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=77686 NOVEDADES(Incluye Traslado de EPS, movilidad entre regímenes, actualización de datos complementarios de los afiliados y el retiro): http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=77690</p> <p>De acuerdo con lo anterior, estamos en el SUIT en el 100 % en las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestión de Usuarios - Gestión de Formularios - Gestión de Inventarios <p>Si bien, fueron aprobados y publicados 3 de los 5 tramites, no se alcanzó la meta propuesta.</p>		
8	Fortalecimiento de información para mejorar el trámite de los usuarios.	<p>1. Implementar ajuste en el Autorizador en el cual se evidencian los números de prescripción de los MIPRES.</p> <p>2. Implementar un aplicativo web que permite el intercambio de información con la plataforma MiPres del Ministerio con las necesidades requeridas en la entidad.</p> <p>3. Disponer la página web "Govimentum" la cual tiene un mejor entorno visual y amigable para el usuario y para el público en general.</p> <p>4. Proyecto de envío de SMS para mantener informados a los usuarios.</p>	<p>1. 100% de los números de prescripción de los MIPRES evidenciados.</p> <p>2. Aplicativo web implementado al 100%</p> <p>3. Disponer la página web "Govimentum": 100%</p> <p>4. Proyecto de envíos de SMS: 100%</p> <p>5. Aplicación móvil generada.</p>	Dirección Nacional Técnica de Operaciones	<p>1. Se realiza la implementación del proceso de MIPRES con el aliado tecnológico Dataquality, quien dispone la plataforma de IMPERIUM, la cual permite realizar conexión directa con los webservice del ministerio de salud para tomar la información de la preinscripción.</p> <p>2. Se realiza intercambio de información con la plataforma de MIPRES a través del sistema Imperium, contratado por Capital Salud EPS-S para dar respuesta a las tecnologías No Pos y así mismo se realiza interoperabilidad con el proveedor de dispensación.</p> <p>3. Se dispone del 100% de la página WEB migrada a Govimentum, garantizando la información requerida desde cada uno de los procesos de la entidad.</p> <p>4. Se genera contrato con la empresa Claro para el envío de mensajes de texto a los usuarios, se tiene una bolsa de 150 mil mensajes mensuales.</p> <p>En tal sentido, no se evidenció la ejecución de la actividad No. 5. Aplicación móvil generada.</p>		X

#	Acción	Meta	Indicador	Responsable	EVALUACIÓN A DICIEMBRE DE 2020	Cumple	No Cumple
		5. Se tiene proyectado generar una aplicación móvil (app) donde los usuarios puedan realizar sus respectivos trámites. Si capital tiene su propia APP, podemos incluir dentro los siguientes servicios: a. Solicitud y cancelación de citas b. Seguimiento a medicamentos, oxígenos y otros c. Recordación y seguimiento para Promoción y Prevención (Diabéticos, tercera edad, Embarazadas, Prevención de embarazos no programados) d. Actualización de datos y generación de certificados e. Validación de movilidad					
3. RENDICIÓN DE CUENTAS							
1	1. Alistamiento.2. Convocatoria.3. Diálogo ciudadano.4. Audiencia pública.5. Publicación de la rendición de cuentas por medios presenciales y/o electrónicos.6. Evaluación de la jornada.7. Seguimiento a compromisos.	La audiencia de Rendición de cuentas de la vigencia 2019 se realizará en Bogotá y Meta (Villavicencio) y se publicará en la página web de la EPS-S, entre el 1	Audiencia Pública realizada	Gerencia General con soporte de todas las áreas	Conforme verificación en el microsítio de Capital Salud EPS-S, se dio cumplimiento a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas contemplando las siguientes etapas: convocatoria a través de los diferentes canales de comunicación, espacios para la participación de la ciudadanía, usuarios internos y externos y demás grupos de interés, a través de la transmisión por el Canal 5, YouTube, Facebook en donde realizaron preguntas durante la transmisión, al correo electrónico rendiciondecuentas@capitalsalud.gov.co o diligenciado el formulario publicado en el página web – microsítio rendición de cuentas; dando inicio a las 10:00 a.m. del 29 de julio de 2020, en cumplimiento de las	X	

#	Acción	Meta	Indicador	Responsable	EVALUACIÓN A DICIEMBRE DE 2020	Cumple	No Cumple
		de mayo y el 30 de noviembre del 2020.			Circulares Externas 000006 y 000008 de la Superintendencia Nacional de Salud. Lo anterior se evidencia en el acta publicada.		
4. ATENCIÓN AL CIUDADANO							
1	Mejora los indicadores de oportunidad y satisfacción en la atención a los afiliados.	Con línea base 2019 cumplir tiempos según norma.	Indicadores de cumplimiento Fénix, PAMEC y Res1552	Dirección Nacional Técnica de Salud y Dirección Nacional de Servicio al ciudadano, Atención al Usuario y comunicaciones Con el soporte de Tecnología.	Durante los seguimientos efectuados, se identificaron los indicadores de oportunidad y satisfacción en la atención a los afiliados respecto a la matriz Fénix que presentaron cumplimiento. Sobre aquellos que no, en algunos casos se solicita Plan de Acción a la IPS. Es importante continuar avanzando en las acciones que permitan el levantamiento de la Medida de Vigilancia Especial y en las tendientes al cumplimiento de los respectivos indicadores. Si bien, se observa mejora del resultado en los indicadores de Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general, pediatría, medicina interna, cirugía general, obstetricia y promedio tiempo espera entrega de medicamentos incluidos en el POS en ambas sucursales, la acción no define los indicadores, sino que contempla todos los de oportunidad y satisfacción en la atención.		X
2	Realizar mesas de trabajo con subredes para seguimiento y control cumplimiento contractual en la prestación de servicio.	12 mesas de trabajo con subredes de seguimiento y control contractual.	No. de mesas realizadas / No. mesas programadas	Dirección Nacional Técnica de Salud y Dirección Financiera.	Periódicamente se realizaron mesas de trabajo con las Subredes Integradas de Servicios de Salud. Si bien, se adelantaron mesas de trabajo con las subredes para el direccionamiento de atención de los afiliados, no se evidenció el cumplimiento del cronograma establecido para el seguimiento y supervisión de contratos que permitiera dar por cumplido el indicador.		X
3	Capacitar y orientar a los usuarios en sala de espera sobre modelo de atención, deberes, derechos y preguntas frecuentes (soporte documental planilla).	Línea base 2019. 100% de cumplimiento en el cronograma de capacitaciones	No. De personas capacitadas / No. personas programadas	Dirección Nacional de Servicio al ciudadano, Atención al Usuario y comunicaciones	En las Sucursales Bogotá y Meta se generaron espacios de capacitación y orientación al afiliado mensualmente, en sala de espera, sobre modelo de atención en salud, deberes y derechos, Decreto 1757 de 1994, P y D, decálogo de humanización y buen trato, resolviendo a su vez dudas e inquietudes de los afiliados, en todos los Puntos de Atención al Usuario de Capital Salud EPS-S. Sin embargo, no se alcanzó el indicador y metas propuestas.		X
4	Mejorar la tasa de radicación de PQRD, por medio de un servicio priorizado para los usuarios identificados como recurrentes en sus solicitudes ante los entes de control.	Tasa de radicación de PQRD mejorada por medio de un servicio priorizado para	No. de PQRD de usuarios recurrentes radicadas < a la	Dirección Nacional de Servicio al ciudadano, Atención al Usuario y	No se logró evidenciar la tasa de radicación de PQRD mejorada por medio de un servicio priorizado para los usuarios identificados en la base de usuarios recurrentes de PQRD 2020 de ambas sucursales.		X

#	Acción	Meta	Indicador	Responsable	EVALUACIÓN A DICIEMBRE DE 2020	Cumple	No Cumple
		los usuarios identificados en la base de usuarios recurrentes de PQRD 2020 (Bogotá-Meta).	de la vigencia 2019	comunicaciones			
5	Fortalecer las asociaciones de usuarios y defensores de usuarios (Bogotá, Meta) mediante capacitación y diálogo sobre: 1. Carta de deberes y derechos 2. Promesa de servicio 3. Humanización del servicio 4. Normatividad Plan de Beneficios en Salud 5. Normatividad relacionada con la operatividad del aseguramiento en salud 6. Modelo del sistema autorizador 7. Herramientas de información 8. Procedimientos de atención al usuario 9. Red de prestadores	100% asociaciones y defensores de usuarios de CS capacitadas.	No. De asociaciones capacitadas / No. asociaciones programadas	Dirección Nacional de Servicio al ciudadano, Atención al Usuario y comunicaciones	Se realizaron actividades de fortalecimiento de la participación social en salud mediante capacitaciones dirigidas a las asociaciones de usuarios de Capital Salud EPS-S, que hace parte de distintas formas de participación social y/o a diferentes espacios comunitarios. Sin embargo, al cierre de la vigencia, no se alcanzó el cumplimiento del indicador en las Sucursales Bogotá y Meta.		X
6	Fortalecer la atención de manera integrada e integral para consulta, hospitalización y cirugía. Frente a las actividades de Protección Específica y Detección Temprana - PYD, se garantizan por Evento.	Articulación de los procesos y procedimientos para la garantía de la atención integral e integrada, la protección específica y detección temprana.	Rutas de atención integral e integradas definidas e implementadas	Dirección Nacional Técnica de Salud Con soporte de Oficina de Planeación y Dirección Tecnología	Se cuenta con siete (7) Rutas Integrales de Atención en Salud, que parten de tener la contratación vigente bajo la Resolución 3280 de 2018 y la implementación de estas, en todas las Redes Integradas de servicios de salud que tiene la EPS. Si bien, la EPS adelanta acciones en aras de garantizar la atención integral y la ejecución de actividades de PyD, no se da cumplimiento de la acción en razón que no se evidenció la articulación de los procesos y procedimientos para la garantía de la atención integral e integrada, la protección específica y detección temprana		X
7	Capacitación en excelencia en la prestación de los servicios a todos los trabajadores y contratistas que atienden usuario.	100% de cumplimiento en el cronograma de capacitaciones a trabajadores y contratistas que atienden usuario.	No. de personas / No. personas programadas	Dirección Nacional de Servicio al ciudadano, Atención al Usuario y comunicaciones. Secretaria	Con el fin de fortalecer las competencias en atención y emisión de respuestas al afiliado, la entidad realizó capacitación a los funcionarios de línea de frente (analistas PAU y PQRD, supervisores, auxiliares y profesionales). Sin embargo y dado que no se alcanzó el 100% de trabajadores que atienden usuario en CS capacitados, es necesario continuar con las jornadas establecidas y revisar y/o establecer cronogramas de		X

#	Acción	Meta	Indicador	Responsable	EVALUACIÓN A DICIEMBRE DE 2020	Cumple	No Cumple
				General y Gestión Humana	cumplimiento que permitan medir durante la vigencia, el logro del indicador		
8	Solucionar de forma oportuna y eficiente las solicitudes de PQRSD regulares.	Solución del 100% de los PQRSD que llegan por los distintos canales (PAU, Buzón de Sugerencia, correo electrónico, página web) recepción, clasificación, registro y trámite de las PQRSD.	No. PQRD solucionadas / No. PQRD radicadas	De acuerdo con el tipo de PQRSD Sucursales	La EPS-S avanza en la gestión de las PQRD que llegan por los distintos canales (PAU, Buzón de Sugerencia, correo electrónico, pág. web) recepción, clasificación, registro y trámite de las PQRD. No obstante, a pesar de contar con porcentajes de solución significativamente altos, no se logró el 100% propuesto. Por lo anterior, es importante priorizar la gestión oportuna y de fondo de las PQRD. Asimismo, se precisa la importancia de identificar e implementar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios, a través del análisis de PQRD presentadas por los usuarios.		X
9	Solucionar de forma inmediata las solicitudes de PQRD Riesgo de Vida.	100% requerimientos solucionados por el Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud del proceso Atención al Usuario.	No. solicitudes riesgo de vida solucionadas / No. solicitudes de riesgo de vida solicitadas	Dirección Nacional Técnica de Salud y Dirección Nacional de Servicio al ciudadano, Atención al Usuario y comunicaciones	La EPS-S avanza en la gestión de las PQRD que llegan por los distintos canales (PAU, Buzón de Sugerencia, correo electrónico, pág. web) recepción, clasificación, registro y trámite de las PQRD que implican riesgo de vida. No obstante, a pesar de contar con porcentajes de solución significativamente altos, no se logró el 100% propuesto. Por lo anterior, es importante priorizar la gestión oportuna y de fondo de las PQRD particularmente aquellas que impliquen riesgos de vida para los usuarios. Asimismo, se precisa la importancia de identificar e implementar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios, a través del análisis de PQRD presentadas por los usuarios.		X
10	Fortalecer el acompañamiento al afiliado en la prestación de los servicios de salud para las patologías catalogadas como de alto costo bajo los parámetros de un protocolo de acompañamiento.	Protocolo de acompañamiento revisado, ajustado e implementado orientándolo al objetivo buscado y con el grupo integrado por profesionales y técnicos que realiza el	Documento protocolo No. pacientes acompañados / No. pacientes programados Un grupo de acompañamiento definido y en	Dirección Nacional Técnica de Salud y Dirección Nacional de Servicio al ciudadano, Atención al Usuario y comunicaciones	Se da cumplimiento de la acción en razón que la EPS adelanta acciones orientadas a fortalecer el acompañamiento de los afiliados en la prestación de los servicios de salud para las patologías catalogadas como de alto costo, cuenta con el procedimiento documentado para el seguimiento a las cohortes y con el equipo humano para su ejecución.	X	

#	Acción	Meta	Indicador	Responsable	EVALUACIÓN A DICIEMBRE DE 2020	Cumple	No Cumple
		acompañamiento en alto costo.	ejecución de actividades	Sucursales			
11	Fortalecer el acompañamiento en la prestación de los servicios de salud al afiliado perteneciente a las diferentes cohortes de seguimiento de salud pública bajo los parámetros de un protocolo de acompañamiento.	Protocolo de acompañamiento revisado, ajustado e implementado orientándolo al objetivo buscado y con el grupo integrado por profesionales y técnicos que realiza el acompañamiento en salud pública.	Documento protocolo actualizado No. cohortes con acompañamiento / No. cohortes programadas Un grupo de acompañamiento definido y en ejecución de actividades	Dirección Nacional Técnica de Salud y Dirección Nacional de Servicio al ciudadano, Atención al Usuario y comunicaciones Sucursales	Se da cumplimiento de la acción en razón que la EPS adelanta acciones orientadas a fortalecer el acompañamiento de los afiliados en la prestación de los servicios de salud para las patologías catalogadas como de alto costo, cuenta con el procedimiento documentado para el seguimiento a las cohortes y con el equipo humano para su ejecución.	X	
12	Garantizar que la población en condición de discapacidad y los distintos grupos étnicos y culturales de Bogotá y Meta, accedan a la información pública.	Programar acciones relacionadas con implementar nuevos canales de atención de acuerdo con las características y necesidades de los ciudadanos y grupos de interés.	No. de acciones realizadas/No. de acciones programadas =100%	Dirección Nacional de Servicio al ciudadano, Atención al Usuario y comunicaciones Sucursales	No se da cumplimiento de la acción en razón que, a pesar de obtener resultados satisfactorios, no se alcanzó el indicador y metas propuestas		X
5. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN							
1	Disponer en la página web www.capitalsalud.gov.co un formulario electrónico para solicitud de información con su respectivo número o código de radicación al realizar la gestión para realizar el seguimiento al estado de su solicitud, la fecha de recepción y los medios por los cuales se puede hacer seguimiento a la misma; Aplicar el principio de gratuidad y, en consecuencia, no cobrar costos	Formulario en funcionamiento y esquema de seguimiento y respuesta efectivo.	Un formulario dispuesto en la web	Dirección Nacional de Servicio al ciudadano, Atención al Usuario y comunicaciones	La EPS-S en el siguiente link: https://portal.capitalsalud.gov.co/formularioanticorrupcion/MailMessaging dispuso en la página WEB del Formulario Anticorrupción, con el propósito de que los ciudadanos puedan informar sobre hechos y conductas de un posible manejo irregular de los bienes, servicios y recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud administrados por CAPITAL SALUD EPS-S Asimismo, se dispuso en el link: http://www.capitalsalud.gov.co:8084/Contactenos/default.aspx , el formato con el cual los usuarios pueden solicitar información y/o manifestar sus requerimientos; este emite un mensaje al usuario informando el número de radicado.		X

#	Acción	Meta	Indicador	Responsable	EVALUACIÓN A DICIEMBRE DE 2020	Cumple	No Cumple
	adicionales a los de reproducción de la información				<p>Sin embargo, está pendiente indicar al usuario en el mensaje como puede hacer seguimiento al radicado.</p> <p>Por lo anterior, es necesario incluir en el Formulario de requerimientos dispuesto en la página web de la entidad, el esquema de seguimiento a los radicados, por parte de los usuarios.</p>		
2	Realizar la divulgación de la información pública en la página web www.capitalsalud.gov.co estableciendo un link de acceso directo en donde encuentre el PAAC 2020 de la Entidad.	<p>Con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación; la Dirección Nacional de Servicio al Cliente, Atención al Usuario y Comunicaciones adelantará las actividades necesarias para dar a conocer interna y externamente el PAAC 2020 e incluirlo en la rendición de cuentas.</p> <p>El PAAC 2020 debe estar dispuesto en la página web institucional desde el 31 de enero 2020.</p>	Un Link de acceso directo y PAAC 2020 divulgado	Oficina de Planeación	<p>El PAAC 2020 fue publicado en la página Web de la EPS y en la intranet el 31 de enero de 2020.</p> <p>Asimismo, a través de la Oficina Asesora de Planeación realizó programación para la divulgación y capacitación frente al PAAC y Código de Conducta y Buen Gobierno, con el apoyo de los Profesionales del área, quienes de acuerdo con los procesos que tienen asignados realizaron la divulgación y capacitación correspondiente a todos los líderes de procesos.</p> <p>Ahora bien, conforme las competencias de la Oficina de Control Interno, en cuanto a la verificación de la elaboración y publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2020, se concluye que el mismo fue publicado en atención a la norma, en los plazos previstos para ello.</p> <p>Asimismo, y teniendo en cuenta que la formulación del PAAC debe ser el resultado de un proceso de participación interna y externa, se resalta la gestión adelantada por la Oficina Asesora de Planeación, frente a los grupos de interés a través de la socialización previa del documento, como lo establece el documento "Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano".</p>	X	
3	Links con la información actualizada: 1. Directorio de servidores 2. Promesa de servicio 3. Carta de derechos y deberes 4. Trámites en línea 5. Rendición de cuentas 6. Copagos y cuotas moderadoras 7. Portal de servicios 8. Cronograma conciliación de glosas 9. Línea gratuita nacional 10. Línea atención 24 horas 11. Invitaciones públicas	100% de los links dispuestos, en funcionamiento y actualizados para divulgación, solicitud de información y atención del ciudadano.	No. de links en funcionamiento / No. Links programados	<p>Dirección Nacional de Servicio al ciudadano, Atención al Usuario y comunicaciones</p> <p>Soporte de Oficina de</p>	<p>En cumplimiento de lo establecido en la Ley 1712 de 2014 y en el Decreto 103 de 2015, la OCI efectuó seguimiento, con el objetivo de evaluar la gestión de Capital Salud EPS-S en la obligación de publicar proactivamente información en el sitio web de la entidad, además se emitieron recomendaciones, con el fin de implementar procedimientos archivísticos que garanticen la disponibilidad en el tiempo de los documentos electrónicos auténticos.</p> <p>Sin embargo, efectuada la revisión del botón de transparencia, se identifica la necesidad de actualizar el cronograma de actividades para la vigencia 2021, al igual que la misión y la visión de la EPS de acuerdo con la nueva plataforma estratégica 2021-2024. De igual manera, se</p>		X

#	Acción	Meta	Indicador	Responsable	EVALUACIÓN A DICIEMBRE DE 2020	Cumple	No Cumple
	12. Canal de noticias 13. Boletín Jurídico 14. Salud Pública 15. Seguridad informática 16. Estados financieros 17. gobierno organizacional 18. Contratación 19. Enlace con MPS "Mi seguridad social"			Planeación y Dirección de Tecnología	evidencia que persiste la desactualización de y cuotas moderadoras vigente, boletín jurídico vigente, boletín salud pública actualizado. Por lo anterior, no se da cumplimiento de la acción al no contar con el 100% de los enlaces actualizados.		
4	Identificar plenamente los procesos de contratación con personas naturales o jurídicas para origen de los recursos (SARLAFT).	100% de los contratos suscritos con el Formato de Conocimiento del Cliente - SARLAFT.	Total, contratos suscritos con el Formato de Conocimiento del Cliente - SARLAFT/Total Contratos suscritos=100%	Oficial de Cumplimiento	Durante la vigencia 2020, periódicamente se validó que los expedientes contractuales contaran con el formato de Conocimiento del Cliente – SARLAFT, sin embargo, no se logró evidenciar que el 100% de los expedientes contractuales contaran con dicho formato. Por lo anterior, y teniendo en cuenta que este es un requisito estipulado en el Manual de Contratación es indispensable lograr que la totalidad de los expedientes contractuales cuenten con la documentación completa.		X
5	Caracterización de los usuarios identificando las características, necesidades y expectativas de los grupos de valor.	Canalizar los esfuerzos institucionales para mejora de canales de atención, de trámites o servicios y de contenidos disponibles.	Informe comparativo de los indicadores de mejora establecidos.	Dirección Nacional de Servicio al Ciudadano, Atención al Usuario y comunicaciones Soporte de Oficina de Planeación y Dirección de Tecnología	Desde la Oficina de Tecnología, se sigue fortaleciendo el proceso de envío de mensajes de texto, de acuerdo con la caracterización de usuarios generada desde las diferentes servicios ofrecidos y el abordaje de la atención, con la finalidad de brindar información oportuna a los usuarios. Desde la Dirección de Servicio al Cliente, se viene desarrollando cambios en las páginas web internet como la de intranet para mejorar el acceso a la información publicada, así como a los diversos trámites que pueden disponer los usuario y trabajadores. No obstante, no se da cumplimiento de la acción en razón que desde la formulación de la acción e indicadores no se garantizó la coherencia. En tal sentido, no se evidenció el cumplimiento de la acción ni del indicador propuesto.		X
6	Socializar los canales y pasos para interponer una PQRD, como la disponibilidad de canales virtuales para que sea apropiado por los usuarios.	Fortalecer el posicionamiento, aceptación y uso de los canales para lograr un acceso efectivo hacia la Entidad.	No. de canales posicionados/N o. total, de canales	Dirección Nacional de Servicio al ciudadano, Atención al Usuario y comunicaciones Soporte de Oficina de Planeación y Dirección de Tecnología	Capital salud EPSS cuenta con canales para interponer PQRD, los cuales son divulgados a la población por medio de las piezas comunicativas publicadas en la Página Web y en las carteleras de los Punto de Atención, así como en las orientaciones realizadas en PAU. Los canales actuales son: Presencial (PAU) Virtual: Página Web (contáctenos) Telefónico: Call Center (Línea Total) Sin embargo, no se evidenció el resultado esperado que señala el fortalecimiento del posicionamiento, aceptación y uso de los canales para lograr un acceso efectivo hacia la Entidad.		X

#	Acción	Meta	Indicador	Responsable	EVALUACIÓN A DICIEMBRE DE 2020	Cumple	No Cumple
7	Sensibilizar a los funcionarios en los elementos del componente de transparencia.	Aplicabilidad del componente de transparencia esté asimilado y apropiado por el grupo de funcionarios de la Entidad.	No. de funcionarios que participan de la socialización / No. total, de funcionarios = 100%	Dirección Nacional de Servicio al Ciudadano, Atención al Usuario y comunicaciones Soporte de Oficina de Planeación y Dirección de Tecnología	Se implementó la opción de anticorrupción en la página WEB https://portal.capitalsalud.gov.co/formularioanticorrupcion/ Asimismo, el Oficial de Cumplimiento con apoyo y programación del área de Gestión humana realizó la socialización en tema anticorrupción de los funcionarios de las Sucursales Bogotá y Meta. Sin embargo, no se evidenció que el 100% de funcionarios se hayan sensibilizado en temas de transparencia.		X
6. INICIATIVAS ADICIONALES							
1	Suficiencia del talento humano: Análisis semestral de la suficiencia del talento humano asignado a cada uno de los canales de atención.	Informe semestral de la suficiencia del talento humano asignado a cada uno de los canales de atención, basado en la oferta y la demanda de la entidad que permita prestar un servicio con calidad, oportunidad y eficiencia (incluye Meta)	Suficiencia talento humano=100% No. de personas asignadas por canal de atención/No. de personas necesarias por canal de atención	Dirección Nacional de Servicio al Ciudadano, Atención al Usuario y comunicaciones	Se cuenta con documento de la necesidad del talento humano que se requiere para el proceso de atención al usuario, de acuerdo con el número de afiliados atendidos. Con corte al mes de diciembre se cuenta con el 100% de funcionarios de acuerdo con la necesidad. Sin embargo, se hace una validación frente al comportamiento de visitas teniendo como base los ajustes en los procesos internos alineados en pro de la mejora de la satisfacción de los usuarios.	X	
2	Jornadas de inclusión social para las sucursales Bogotá y Meta.	Realizar actividades de refuerzo de conocimiento en las temáticas de inclusión social que aporten a la materialización de la política de servicio al ciudadano. Jornadas de actualización o refuerzo de conocimiento en temas de inclusión social	No Talleres realizados / No. Talleres programados	Dirección Nacional de Servicio al Ciudadano, Atención al Usuario y comunicaciones Secretaría General y Gestión Humana	Durante la vigencia 2020, desde las sucursales Bogotá y Meta se realizaron jornadas de inclusión social logrando el cumplimiento del indicador en el 100%. No obstante, es importante contemplar para la próxima vigencia, el seguimiento a la celebración de jornadas de inclusión social en cada Sucursal, así como el reporte oportuno de los avances e indicadores, así como la integración y articulación de ambas sucursales.	X	

#	Acción	Meta	Indicador	Responsable	EVALUACIÓN A DICIEMBRE DE 2020	Cumple	No Cumple
		con enfoque de servicio realizadas.					
3	Cobertura y fortalecimiento de canales de acceso.	Convenios para intercambio o transmisión de datos y diseño y desarrollo de esquemas de interoperabilidad que permitan el intercambio de datos con otras entidades y soportar la virtualización de los trámites.	No. Convenios realizados / No. convenios requeridos	Áreas técnicas con soporte de Tecnología.	<p>Capital Salud EPS-S posee intercambio de información con:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Sub- redes del distrito para de autorizaciones de Afiliados •Audifarma para entrega de Medicamentos •Interoperabilidad con la SDS, las Sub Redes del Distrito, Audifarma para el proyecto de Bogotá Salud Digital. <p>Asimismo, se disponen servicios de interoperabilidad con el operador de cuenta médica, proveedor dataquality para MIPRES.</p> <p>Se precisa que los convenios requeridos hacen parte de cada proyecto que se esté trabajando desde la oficina de tecnología de entrega de información en este caso para la vigencia se contemplaron 5 los cuales actualmente se encuentran operando 4 en producción y 1 en pruebas.</p>	X	
	Implementar los lineamientos del Código de Conducta y Buen Gobierno.	Plan de Gestión de la Integridad.	% de implementación =100%	Liderado Oficina Asesora de planeación y participación de los Directivos de la EPS	<p>La Oficina de Planeación realizó programación para la divulgación y capacitación frente al PAAC y Código de Conducta y Buen Gobierno, con el apoyo de los Profesionales del área, quienes de acuerdo con los procesos que tienen asignados realizaron la divulgación y capacitación correspondiente a todos los líderes de procesos</p> <p>Por otro lado, es importante mencionar que dentro de la capacitación institucional que realiza la EPS, se encuentra como tema el Código de Conducta y Buen Gobierno y durante el año 2020.</p> <p>Sin embargo, no se evidenció el Plan de Gestión de la Integridad propuesto y en tal sentido el grado de implementación.</p>		X

OFICINA DE CONTROL INTERNO
Capital Salud EPS-S