



INFORME

CÓDIGO: F-PDD05-010

VERSIÓN: 01

FECHA: 12-04-10

INFORME SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO DEL IDSN - TERCER CUATRIMESTRE DE 2.016	Fecha			Informe N°
	Día	Mes	Año	
	27	12	2016	03

INTRODUCCION

En cumplimiento de lo establecido por artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, el Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) elaboró la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano y, de conformidad con el Decreto 1081 de 2015, el Instituto desarrollo la metodología para diseñar y hacer seguimiento a dicha estrategia establecida en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano contenida en el documento "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano", esta metodología permitió que se le incorporaron las acciones de transparencia y acceso a la información pública y se actualizaron las directrices para diseñar y hacer seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano el que se publicó oportunamente por el IDSN, elaborado siguiendo la nueva metodología.

Este *"Informe de Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del Instituto Departamental de Salud de Nariño correspondiente al Tercer Cuatrimestre de 2.016"*, se pretende hacer visible el esfuerzo realizado por el IDSN para *evitar y reducir las causas que dan origen a determinados riesgos de corrupción*, sin perjuicio de los Riesgos que hemos denominado de Gestión (Calidad y Control Interno), que son inherentes al proceso de gestión administrativa y que eventualmente puedan ocurrir sobre los objetivos específicos de los procesos, a través de medidas que le permitan al IDSN, objetivamente, evitar o reducir el riesgo de esos actos de corrupción y de gestión, *bien sea posible o casi segura su materialización o realización*; pues, en cualquier medida la corrupción es inaceptable e intolerable, como lo establece el Estatuto Anticorrupción (L. 1474 de 2011), por cuya razón su tratamiento deberá ser *"eliminar o reducir"*, entre tanto que, frente a los riesgos de Gestión su tratamiento deberá ser *"Asumir, Compartir y/o Transferir"*. El monitoreo o seguimiento estratégico y evaluación permanente, en cualquier caso, está a cargo de los líderes de cada proceso junto con su equipo, quienes para el efecto, ejecutan las acciones de seguimiento, vigilancia y control a través de indicadores preestablecidos por el IDSN y verificados por la Oficina de Control Interno de Gestión.

Las estrategias, mecanismos, lineamientos y gestión de riesgos de lucha contra la corrupción, la racionalización de trámites, el afianzamiento de la cultura de servicio al ciudadano (cultura de lo público), los mecanismos de Rendición de Cuentas para la *"participación ciudadana en la construcción del destino Colectivo de la Salud"* y la gobernabilidad, son herramientas establecidas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, de obligatorio cumplimiento y aplicabilidad para todos los procesos, áreas, contratistas y servidores públicos adscritos o vinculados al IDSN.

HAROLD VALLEJO CALDERON
 Jefe Oficina Asesora de Control Interno IDSN

IDSN – OCIG
XII/2016

OBJETIVO Y ALCANCE

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento de su función de verificación y control, de acuerdo a lo señalado por la Ley 87 de 1993, el Decreto 2641 de Diciembre de 2012 (artículo 5º), reglamentario de los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, determina entre otros, que el seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas del documento “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”, se establece que: “...El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las obligaciones derivadas del mencionado documento, estará a cargo de las oficinas de Control Interno.....”

PRIMER COMPONENTE: GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION Y ACCIONES PARA SU MANEJO

El Instituto Departamental de Salud de Nariño adoptó el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción”), como entidad estatal departamental certificada por ICONTEC ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009, implementó un Sistema Integrado de Gestión de la Calidad, actualizó el Modelo Estándar de Control Interno MECI:2014 y el Mapa de Riesgos Institucional (consolidado) que, como se dijo, se complementa con el Mapa de Riesgos de Corrupción el cual fue integrado, igualmente, al Sistema de Gestión de Calidad de la entidad.

Como etapas de este componente: la Identificación de Riesgos de Corrupción, el Mapa de Riesgos de Corrupción, Análisis del Riesgo, Valoración del Riesgo de Corrupción, Política de Administración de Riesgos de Corrupción y el Seguimiento a los Riesgos de Corrupción, se vienen ejecutando desde los cuatrimestres anteriores.

El Mapa de Riesgos de Corrupción del IDSN, se encuentra en el vínculo : www.idsn.gov.co, Link seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción IDSN

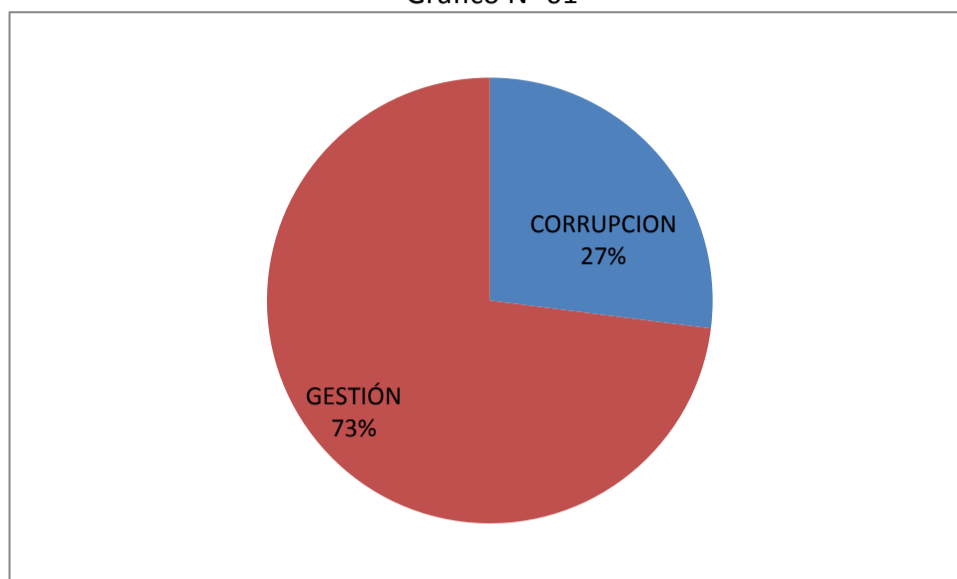
El Mapa de Riesgos de Corrupción del IDSN, presenta veintinueve (10) riesgos clasificados por procesos de la siguiente manera:

Cuadro N° 01

PROCESO	CANTIDAD
Gestión del Riesgo y Control Interno	1
Gestión Jurídica	1
Gestión de Recursos	1
Inspección, Vigilancia y Control	2
Gestión Red de Servicios	1
Gestión de Laboratorio	3
Articulación Intersectorial	1
Total	10

GRAFICA DE LOS RIESGOS DE GESTIÓN Y CORRUPCION

Gráfico N° 01



El IDSN cuenta con 37 riesgos , y10 riesgos corresponde a Corrupción que equivale a un 27%

El seguimiento cuatrimestral a los Riesgos de Corrupción, se realiza sobre la eficiencia y cumplimiento de los controles establecidos, a fin de evitar su materialización. Este seguimiento se efectúa en cada proceso, con base en la cultura del autocontrol por el líder o responsable del respectivo proceso conjuntamente con su equipo de trabajo y se verifica por parte de la Oficina de Control Interno de Gestión.

Para el tercer cuatrimestre de 2.016, se presentaron los respectivos seguimientos por cada responsable, reportándose lo siguiente:

Riesgo No. 3. Parcial cumplimiento al MECI y otras normas que reglamentan la competencia del proceso SCI (GESTION ESTRATEGICA TRASLADADO DE GESTION DEL RIESGO Y CONTROL INTERNO)

Cuadro N° 02

RIESGO No 3	Clasificación del riesgos	seguimiento al estado del riesgo	control de eficacia (indicador/ registros)	acciones realizadas (enumeradas)
Parcial cumplimiento al MECI y otras normas que reglamentan la competencia del proceso SCI (GESTION ESTRATEGICA TRASLADADO DE GESTION DEL RIESGO Y CONTROL INTERNO)	Corrupción	No Materializado	100%	4.Socializaciones realizadas en primer semestre según cronograma de jornadas de capacitaciones sgc)
		No Materializado	90%	1. Esta programda la capacitacion en MECI como parte de la Induccjon y Reinduccjon al personal del IDSN.

Riesgo No. 7. Parcial cumplimiento al MECI y otras normas que reglamentan la competencia del proceso SCI (GESTION ESTRATEGICA TRASLADADO DE GESTION DEL RIESGO Y CONTROL INTERNO)

Cuadro N° 03

RIESGO No 7	Clasificación del riesgos	Seguimiento al estado del riesgo	Ejecucion	Acciones realizadas (enumeradas)
Inexactitud en la motivación y aplicación de la norma en la elaboración de actos administrativos proyectados por la OAJ o sometidos a su revisión (GESTION JURIDICA)	Corrupcion	No materiaizado	3/3 100%	1. Capacitacion en el mes d abril de 2016 (Oficina Asesora Juridica) a supervisores de las distintas dependencias del instituto en cumplimiento a las Circular No. 023 de 14 de marzo de 2016. 2. Capaitacion a Supervisores en el mes de mayo de 2016 sobre cargue de informacion de contratos en el aplicativo SIA OBSERVA y otros lineamientos en materia de contratacion. 3.Se encuentra pendiente la capacitacion y reinducion de los procedimientos de contratacion y la socializacion de Manual de Supervision e inventorias, para el nuevo personal del IDSN, a realizarse en el mes de octubre de 2016.

Riesgo No 12 Tráfico de influencias para favorecimientos de determinadas gestiones administrativas (GESTION DE RECURSOS)

Cuadro N° 04

RIESGO No 12	Clasificación del riesgos	seguimiento al estado del riesgo	Ejecucion	acciones realizadas (enumeradas)
Tráfico de influencias para favorecimientos de determinadas gestiones administrativas (GESTION DE RECURSOS)	Corrupción	No Materializado	100%	1. Se realizaropn grupos de trabajo con respecto al tema de Plan Anticorrupcion en las diferentes dependencias del IDSN a cargo de las Doctoras Andrea Fernandez y Dehisly Tovar. 2. Se

Riesgo No. 19. Tráfico de influencias en la aplicación de las normas que rigen la vigilancia en salud.

Cuadro N° 05

RIESGO No 19	Clasificación del riesgos	seguimiento al estado del riesgo	Ejecucion	acciones realizadas (enumeradas)
Tráfico de influencias en la aplicación de las normas que rigen la vigilancia en salud. (INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL)	Corrupción	No se ha materializado	3/3 (100%)	1. Seguimiento del proceso de IVC trimestral a partir de indicadores SIMU 2. Revisión del proceso de IVC con líderes de dimensión en reuniones de grupo primario 3. Publicidad realizada a la comunidad para denuncia de caso de corrupción

Riesgo No. 22. Presiones Indebidas externas o internas sobre funcionarios en las Visitas de Inspección Vigilancia y Control a los actores objeto de vigilancia, para no ejercer sus funciones.

Cuadro N° 06

RIESGO No 22	Clasificación del riesgos	seguimiento al estado del riesgo	Ejecucion	acciones realizadas (enumeradas)
Presiones Indebidas externas o internas sobre funcionarios en las Visitas de Inspección Vigilancia y Control, para no ejercer sus funciones. (INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL)	Corrupción	No se ha materializado	3/3 (100%)	1. Reuniones con alta dirección 2.Reunión con subdirectora 3.Acompañamiento de funcionarios del IDSN al auxiliar área de la salud

Riesgo No. 24. Trafico de influencias para priorizar y acelerar el trámite de los procedimientos de Red de servicios: (habilitación, Referencia y contrareferencia, licenciamiento aval de ambulancias, permisos de misión médica y regulación de pacientes de urgencias y entrega de donaciones, botiquines y sueros, auditoría de cuentas de EPS e IPS y autorizaciones de servicios) (Red de servicios) Trafico de influencias para priorizar y acelerar el trámite de los procedimientos del proceso de gestión de Red de servicios: (regulación de pacientes, entrega de botiquines, aval de ambulancias, auditoría de cuentas, autorizaciones de servicios).

Cuadro N° 07

RIESGO No 24	Clasificación del riesgos	seguimiento al estado del riesgo	Ejecucion	acciones realizadas (enumeradas)
Trafico de influencias para priorizar y acelerar el trámite de los procedimientos de Red de servicios: (habilitación, Referencia y contrareferencia, licenciamiento aval de ambulancias, permisos de misión médica y regulación de pacientes de urgencias y entrega de donaciones, botiquines y sueros, auditoria de cuentas de EPS e IPS y autorizaciones de servicios) (GESTION DE RED DE SERVICIOS)	Corrupción	Durante el cuarto trimestre de la vigencia 2016, el riesgo se encuentra controlado y no se ha materializado	5/5 (100%)	1. Seguimiento trimestral a los procedimientos de Red de Servicios. 2. Reuniones con el talento humano de cada procedimiento para reconocimiento de los procedimientos y sensibilización sobre las dificultades y consecuencias que ocasiona el trafico de influencias.3. Establecimiento de filtros de atención que verifiquen el orden de llegada de la solicitud y control al cumplimiento de las programaciones establecidas. 4. La Capacitación sobre Anticorrupción lo dicto el SENA en el auditorio del IDSN para todos los funcionarios de la Oficina

Riesgo No. 30. Hurto de equipos e insumos del LSP, que impide el desarrollo de los procedimientos del LSP.

Cuadro N° 08

RIESGO No 30	Clasificación del riesgos	seguimiento al estado del riesgo	Ejecucion	acciones realizadas (enumeradas)
Hurto de equipos e insumos del LSP, que impide el desarrollo de los procedimientos del LSP	Corrupción	se materializó	3/4 (90%)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bajo la responsabilidad de Secretaría Gral 2. Cambio de empresa de seguridad, denuncia ante la fiscalia, revisión de inventario a cargo de los funcionarios del LSP, reunión con la empresa de seguridad para devolución de los equipos. 3. 1. Investigación de lo sucedido con indagación de personal y revisión de videos de la empresa de seguridad 3.2. Revisión de inventario con el personal de almacén y LSP con el acompañamiento de la Oficina de control Interno. 3.3. Socialización de medidas adoptadas para la prevención de los hechos. 4. Se hizo solicitud ante la Oficina de Apoyo Logístico

Riesgo No. 31. Manipulación y perdida de la información física o en medio magnético del LSP

Cuadro N° 09

RIESGO No 31	Clasificación del riesgos	seguimiento al estado del riesgo	Ejecucion	acciones realizadas (enumeradas)
Manipulación y perdida de la información física o en medio magnetico del LSP	Corrupción	No se ha materializado	2/3 (90%)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se realizó capacitación al personal en el manejo de la información y organización documental de acuerdo a la normatividad vigente 2. Se realiza los back up por cada área de laboratorio 3. Programada para septiembre

Riesgo No. 34. Uso de equipos sin cumplir las condiciones metroológicas acordes a las técnicas para análisis de Laboratorio (calibración, mantenimiento, verificación, validación)

Cuadro N° 10

RIESGO No 34	Clasificación del riesgos	seguimiento al estado del riesgo	Ejecucion	acciones realizadas (enumeradas)
Uso de equipos sin cumplir las condiciones metrologicas acordes a las técnicas para análisis de Laboratorio (calibración, mantenimiento, verificación, validación)	Corrupción	No se ha materializado	2/3 (100%)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se realizó y aprobó el Plan de mantenimiento, calibración y validación de equipos del Laboratorio. 2. Se realiza el diligenciamiento y reporte a Calidad de indicadores del proceso mensualmente. 3. Se tiene programada la capacitación en control de equipos para el mes de noviembre

**Riesgo No. 36. Ocultar o alterar la información considerada pública a la entidad y/o ciudadanía
ARTICULACION INTERSECTORIAL**

Cuadro N° 11

RIESGO No 36	Clasificación del riesgos	seguimiento al estado del riesgo	Ejecucion	acciones realizadas (enumeradas)
Ocultar o alterar la información considerada pública a la entidad y/o ciudadanía ARTICULACION INTERSECTORIAL	Corrupción	No se ha materializado	5/5 (100%)	1. Se ha realizado seguimiento trimestral 2. Pendiente socializar 3. Se ha definido como principal mecanismo de divulgación la página Web del IDSN 4. Actualización del normograma 5. Pendiente la socialización

SEGUNDO COMPONENTE: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

El IDSN, mediante estrategias contenidas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, busca *simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes*, así como acercar al ciudadano a los servicios que presta el IDSN, mediante la modernización y el aumento de la eficiencia de sus procedimientos, eliminando los trámites innecesarios que afectan la eficiencia, eficacia y transparencia de la administración pública.

En efecto, a mayor cantidad de trámites y de actuaciones, aumentan las posibilidades de que se presenten hechos de corrupción. Se pretende por lo tanto, entre otras cosas, eliminar factores generadores de acciones tendientes a la corrupción, materializados en exigencias técnicas absurdas e innecesarias, cobros, demoras injustificadas, etc.

Así las cosas, una estrategia de lucha contra la corrupción debe incluir, como eje fundamental, mecanismos encaminados a la racionalización de trámites, que contribuya a:

- Respeto y trato digno al ciudadano, rompiendo el esquema de desconfianza para con el Estado
- Contar con mecanismos y herramientas que establezca la presunción de la buena fe
- Facilitar la gestión de los servidores públicos
- Mejorar la competitividad del IDSN
- Construir un Estado moderno y amable con el ciudadano

Como lineamientos generales, el IDSN resalta la importancia que tiene dentro del proceso de implementación de esta política el desarrollo de las fases propuestas para la estrategia antitramites:

Identificación de Trámites. Se identifican los elementos que integran los trámites y procedimientos administrativos, con el fin de evaluar la pertinencia, importancia y valor agregado para el usuario (Ley 962 de 2005 "Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos).

Racionalización de Trámites. La racionalización es el proceso que permite reducir los trámites, con el menor esfuerzo y costo para el usuario, a través de estrategias jurídicas, administrativas o tecnológicas que implican: simplificación, estandarización, eliminación, automatización, adecuación o eliminación normativa, optimización del servicio, interoperabilidad de información pública y procedimientos administrativos orientados a facilitar la acción del ciudadano frente al Estado. El resultado es la optimización de trámites.

En cuanto a racionalización de Trámites se tiene:

- ✓ Se tiene inscritos **11 trámites**, en la plataforma SUIT 3.0
- ✓ Se tiene **10 trámites** en evaluación Institución
- ✓ Realización de seguimiento de los trámites para que se encuentren en estado de inscrito.
- ✓ Clasificar los diferentes trámites que adelanta la organización, deberá concluir con un listado numerado por orden de importancia
- ✓ Falta capacitación presencial que se solicita a la DAFP, para que los administradores del sistema SUIT 3.0 profundicen y apliquen la racionalización de trámites.

TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS

La Rendición de Cuentas es una “*Expresión de Control Social*”, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios del Buen Gobierno.

Más allá de ser una práctica periódica de audiencias públicas, la Rendición de Cuentas a la ciudadanía debe ser un ejercicio permanente que se oriente a afianzar la relación Estado – ciudadano. Por su importancia, el IDSN elabora anualmente Dos (2) estrategias de Rendición de Cuentas y se incluya en las estrategias del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

La Rendición de Cuentas:

- *“Se estructura como un proceso conformado por un conjunto de normas, procedimientos, metodologías, estructuras, prácticas y resultados mediante los cuales, las entidades de la administración pública del nivel nacional y territorial y los servidores públicos informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control, a partir de la promoción del diálogo.”*
- Se convierte en un instrumento que implica la obligación de informar y el derecho de ser informado. Es un proceso permanente y una relación en doble vía entre el gobierno, los Ciudadanos y los actores interesados en los resultados y en la gestión pública.
- No debe ni puede ser un evento periódico, unidireccional, de entrega de resultados, sino que por el contrario, tiene que ser un proceso continuo y bidireccional, que genere espacios de diálogo entre el Estado y los ciudadanos sobre los asuntos públicos. Implica un compromiso, como se dijo, en doble vía: los ciudadanos conocen el desarrollo de las acciones de la administración del IDSN quien explica el manejo de su actuar y su gestión. Siendo así, se invita a las entidades públicas para que realicen acciones orientadas a involucrar a los ciudadanos en la toma de decisiones y en la rendición de cuentas.
- Debe ser permanente y contener información comprensible, actualizada, oportuna, disponible y completa.
- Las diferentes dependencias del IDSN envían la información de competencia en el informe a Planeación para su consolidación y entrega a Dirección.

El IDSN ha cumplido con las dos (2) Rendiciones de Cuentas, la primera Audiencia Pública se realizó el 24 de junio y la Segunda el día 21 de diciembre de 2016.

CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Con este mecanismo se busca mejorar la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios que ofrece el Instituto Departamental de Salud de Nariño y satisfacer las necesidades de la ciudadanía como una estrategia de gestión de atención al ciudadano.

Recepción de Peticiones, Quejas y Reclamos:

El Instituto Departamental de Salud de Nariño cuenta con una oficina de atención de Peticiones, Quejas, Denuncias y Reclamos la que viene operando en una interrelación directa de Estado y ciudadano.

- Se cuenta con un Equipo de trabajo encargado de atender, asesorar y proveer la información misional veraz y oportuna a los ciudadanos de forma presencial, virtual y vía telefónica, encargada de crear relaciones de respeto y fortalecer la imagen institucional centrada en el ciudadano.
- Se recepciona en forma escrita dirigida al Instituto o remitida por entidades como la Personería, Defensoría, Procuraduría, Contraloría, Supersalud, EPS, IPS, ESE y cualquier otra entidad.
- Buzón de Sugerencias, Quejas y Reclamos instalados en la Institución.
- Telefónicamente mediante la Línea gratuita de Quejas y Reclamos 018000933344.
- Sistema de correo postal, electrónico y/o mensajería.
- De forma virtual por la Página Web www.idsn.gov.co en el enlace Quejas y Reclamos.
- La atención al público por parte de la oficina de Peticiones, Quejas y Reclamos se hace de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 12 m y de 2.00 p.m. a 6:00 p.m., garantizando un mejor servicio del Instituto Departamental de Salud de Nariño.
- Se puede comunicar o dirigirse al Instituto Departamental de Salud de Nariño: Calle 15 No. 28-41 Plazuela de Bombona, Conmutador 7235428-7236928-7233359-7232260.
- Las Quejas recibidas en las otras sedes del Instituto deben ser registradas por el funcionario designado en el software de Centro de Atención de Quejas y Reclamos IDSN, página web www.idsn.gov.co , Link Quejas y Reclamos.

Oportunidad de Respuesta a los Derechos de Petición:

- La Oficina de Control Interno de Gestión tiene bajo su responsabilidad efectuar el seguimiento tanto al trámite a los Derechos de Petición como al trámite de las Sugerencias, Quejas y Reclamos que las y los ciudadanos ejerciten ante el IDSN

Con corte al diciembre se hace el comparativo derechos de petición 2015 y 2.016, se presenta el siguiente estado:

**NUMERO TOTAL DE DERECHOS DE PETICION TRAMITADOS ANTE EL IDSN
AÑO 2015-2016**

Cuadro N° 12

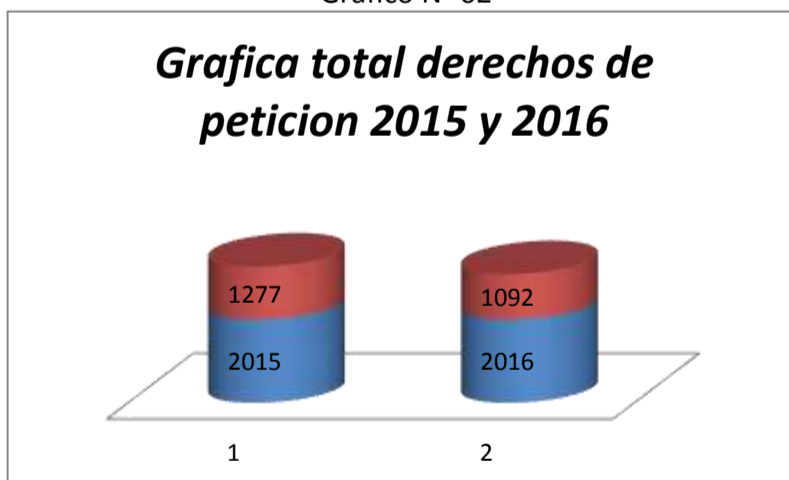
MES	NUMERO DP 2015	NUMERO DP 2016	DIFERENCIA DP 2015-2016	RESPONDIDOS DP 2015	RESPONDIDOS DP 2016	DIFERENCIA DP 2015-2016	EN TRAMITE DP 2015	EN TRAMITE DP 2016	DIFERENCIA DP 2015-2016
ENERO	44	64	20	44	58	-14	0	6	6
FEBRERO	99	104	5	98	83	15	1	21	20
MARZO	96	87	-9	93	59	34	3	28	25
ABRIL	93	121	28	93	96	-3	0	25	25
MAYO	79	117	38	76	90	-14	3	27	24
JUNIO	89	65	-24	83	18	65	6	47	41
JULIO	129	88	-41	129	86	43	0	2	2
AGOSTO	132	124	-8	132	99	33	0	25	25
SEPTIEMBRE	137	88	-49	137	53	84	0	35	35
OCTUBRE	157	103	-54	157	16	141	0	87	97
NOVIEMBRE	129	92	-37	129	18	111	0	74	90
DICIEMBRE	93	39	-54	87	4	83	6	35	15
TOTAL	1277	1092	-185	1258	680	578	19	412	405

Fuente de Información: SIUC – OAP IDSN (2016)

Cuadro N° 13

TOTAL DERECHOS DE PETICION			
2015	2016	VARIACION	%
1277	1092	185	14.48

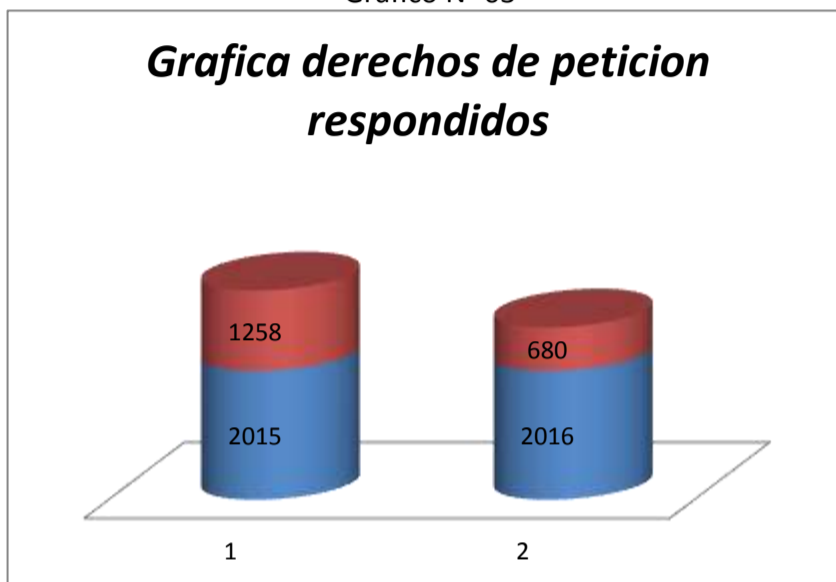
Gráfico N° 02



Cuadro N° 14

CUADRO DERECHOS DE PETICION RESPONDIDOS			
2015	2016	VARIACION	%
1258	680	578	45.94

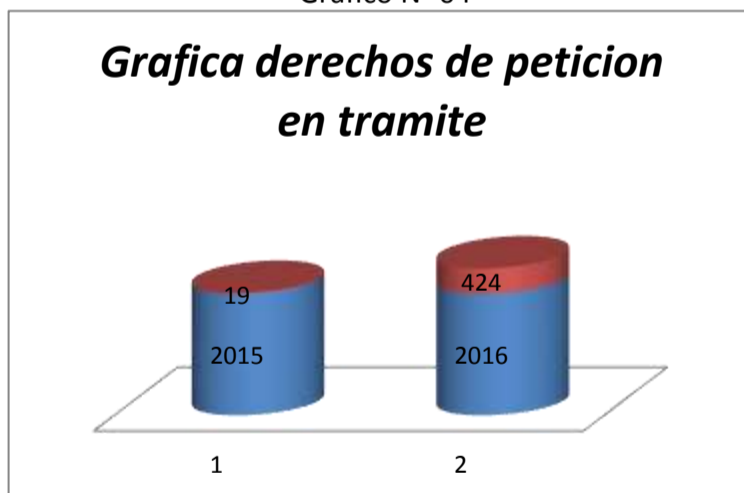
Gráfico N° 03



Cuadro N° 15

CUADRO DERECHOS DE PETICION EN TRAMITE			
2015	2016	VARIACION	%
19	412	393	95.38

Gráfico N° 04



Las Peticiones serán registradas, radicadas y tramitadas por el IDSN de acuerdo a su contenido y su resolución se realizará dentro de los términos legales, conforme al artículo 14 de la ley 1437 de 2011, los términos para resolver son:

- Para cualquier petición : 15 días hábiles siguientes a la recepción
- Para la petición de documentos: 10 días hábiles siguientes a la recepción
- Consultas de materias a su cargo: 30 días hábiles siguientes a la recepción
- Peticiones entre autoridades: 10 días hábiles siguientes a la recepción

Afianzar la Cultura de Servicio al Ciudadano

Consiste en fortalecer las oficinas de Atención al Ciudadano del Instituto Departamental de Salud de Nariño IDSN, a través de mecanismos de orientación y canales de interacción, creando relaciones de respeto y mejorando la percepción del ciudadano frente al Instituto mediante las siguientes actividades:

- Jornadas de divulgación de los servicios de atención al ciudadano a través de carteleras, pagina Web, socialización diaria con el público en las oficinas de atención al ciudadano.
- Participación en las Ferias Nacionales de Servicio de Atención al Ciudadano en Salud.
- Comité interdisciplinario de gestión de servicio para la atención, evaluación y trámite de
- Peticiones, Quejas, reclamos y sugerencias en el IDSN a través de atención a la población pobre y vulnerable.
- Participación de servidores públicos en procesos de capacitación virtual o presencial en temáticas de servicio al ciudadano.

Fortalecimiento de Canales de Atención: El Instituto permite a los usuarios la presentación de solicitudes o requerimientos a través de diferentes canales, tales como:

Medio Escrito: las solicitudes se podrán presentar en forma escrita las que deben contener como mínimo: Nombres y apellidos del solicitante y/o su representante o apoderado, dirección de correspondencia o correo electrónico para su respectivo contacto, objeto de la solicitud, razones en las que se apoya y relación de documentos que soportan la evidencia o fundamento de la situación descrita de las que existen formatos implementados por calidad.

Buzones: Sirven de canal de interacción entre el ciudadano y el IDSN, por ello se deben instalar en cada piso en las áreas comunes para conocimiento de la ciudadanía en general, así de esta manera Recepcionar los reclamos o sugerencias. Este mecanismo de atención ayuda a las personas que por desconocimiento no saben del manejo de la página Web o los trámites a seguir para sugerencias. En el buzón debe estar adherido el formato de quejas junto con su bolígrafo para ser depositado en la urna.

Presencial: La solicitud presencial deberá dirigirse a la Oficina de Atención al Ciudadano o si se desea, debe ingresar a la página: www.idsn.gov.co, con link atención al ciudadano.

Telefónico: El usuario se podrá contactar con la línea directa de atención al usuario.

Correos electrónicos: Se podrá canalizar los requerimientos o solicitudes por este medio, deberán contener como mínimo la siguiente información: Nombres y apellidos del solicitante y/o su representante o apoderado, dirección de correspondencia o correo electrónico para su respectivo contacto, objeto de la solicitud, razones en las que se apoya y relación de documentos que soportan la evidencia o fundamento de la situación descrita.

El servidor público que conozca de la comisión de una conducta que deba investigarse de oficio, iniciara la investigación, si tuviere competencia, de lo contrario, pondrá el hecho en conocimiento de la autoridad competente.

Es necesario dar cumplimiento a la ley 594 de 2000, que permite hacer seguimiento a la oportuna respuesta de los requerimientos de los ciudadanos y la trazabilidad del documento al interior.

Los procesos contractuales que adelanta el Instituto Departamental de Salud de Nariño se publican en el SECOP y en la página web www.idsn.gov.co

En el Instituto Departamental de Salud se implementó la oficina de Control Interno Disciplinario, la que se encarga de:

- Adelantar los procesos disciplinarios en contra de los servidores Públicos de la entidad.
- Adelantar investigaciones en caso de incumplimiento a la respuesta de Peticiones, Quejas, Sugerencias y Reclamos en los términos contemplados en la Ley.
- Adelantar procesos cuando existan quejas contra los servidores públicos del Instituto.

La Oficina de Control Interno de Gestión vigila que la atención se preste de acuerdo con las normas y los parámetros establecidos por la Ley y la reglamentación.

QUINTO COMPONENTE ESTRATEGIA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION

- Se crean las secciones en la página web, transparencia y acceso a la información y estrategia plan anticorrupción, en cumplimiento de la ley 1712 de 2014.
- Se revisa por dependencias, la información a suministrar según correspondencia. En el link TRANSPARENCIA E INFORMACION.
- En el software de correspondencia existe un link que permite alertar el término de respuesta para los Derechos de Petición que se maneja por cada secretaria de las dependencias.
- Por parte de la Oficina de Control Interno de Gestión realiza los respectivos seguimientos trimestrales en cuanto a la oportunidad de respuestas a las Peticiones Quejas y Reclamos.

SEXTO COMPONENTE INICITIVAS ADICIONALES CODIGO DE ETICA, CARTA DE VALORES Y BUEN GOBIERNO

- *Se entregó el Código de Ética, Valores y Buen Gobierno a los funcionarios nuevos*
- *El código de Ética y Valores se encuentra publicado en intranet, con hipervínculo en la sección de transparencia.*
- La Dirección del IDSN, en ejecución de las políticas de Austeridad y Restricción del Gasto Público eliminó los contratos de Telefonía Celular para los Directivos, con lo que se obtuvo una importante reducción del gasto.

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS "PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO" POR SUBDIRECCIONES, SECRETARIA GENERAL Y LA OFICINAS ASESORA DE PLANEACIÓN

Cada una de las Oficinas de la alta dirección, plantea como actividades cumplidas frente a los compromisos de las actividades programadas en las Estrategias del Plan Anticorrupción y Servicio al Ciudadano con fecha de corte a 22 de diciembre de 2.016, las seguimiento.

OFICINA SECRETARIA GENERAL

Cuadro N° 16

COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE
ESTRATEGIA DE GESTIÓN DEL RIESGO SUBCOMPONENTE 1	(Identificar el contexto de los factores externos e internos que afectan positiva o negativamente el cumplimiento de la Misión y los objetivos del IDSN	La oficina de Talento Humano mediante oficio SGGTH-1606065-16 del 29 de junio solicitó a la Profesional Universitaria de Planeación DEHYSI TOVAR se remita el DOFA que se analizó en las instalaciones del hospital San Rafael a la fecha se encuentra pendiente la entrega para identificar los factores externos e internos. Se identifican los riesgos y se planteo planes de mejora.	100%
POLITICA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO			
ESTRATEGIA DE GESTIÓN DEL RIESGO SUBCOMPONENTE 2	(Identificar permanentemente los riesgos de Gestión y de Corrupción inherentes al desarrollo de la Misión y los objetivos del IDSN	Se ha realizado desde la oficina de Talento Humano reuniones preventivas para prevención del tráfico de influencias y riesgos anticorrupción. La profesional Universitaria de Talento Humano mediante oficio SGGTH-1606066-16 del 29 de julio solicita a la Profesional Universitaria de Asuntos Disciplinarios se realice la socialización con funcionarios del IDSN relacionado al tráfico de Influencias y riesgos anticorrupción. Se proyecto desde la oficina de asuntos disciplinarios para la firma del despacho de dirección Circular interna No.058 del 8 de julio de 2016 para comunicar la estrategia plan anticorrupción y servicio al ciudadano. La profesional universitaria de asuntos disciplinarios publica en la cartelera de la oficina de asuntos disciplinarios temáticas relacionadas con derecho disciplinario. En el segundo semestre se realizo seguimiento a estas acciones y el reporte de los indicadores indica gestion.	100%
CONSTRUCCION MAPA DE RIESGOS			
ESTRATEGIA DE GESTIÓN DEL RIESGO SUBCOMPONENTE 4	(Monitorear y revisar periódicamente el Mapa de Riesgos de Corrupción y efectuar los ajustes cuando se requiera	Elaboración trimestral del informe de seguimiento a los riesgos	100%
MONITOREO Y REVISION			
ESTRATEGIA DE GESTIÓN DEL RIESGO – SUBCOMPONENTE 4 SEGUIMIENTO	Analizar y aprender lecciones a partir de los eventos, los cambios, las tendencias, los éxitos y los fracasos frente a la efectiva Gestión del Riesgo.	1. Dentro del contrato vigente con la firma SYSMAN se encuentra la actualización de los diferentes modulos financieros utilizados por el IDSN dentro de los cuales se encuentra los aplicativos para la presentacion de los diferentes informes financieros a los entes de control con version actualizada. 2. De la semana del 16 al 20 de Mayo funcionarios de la oficina de Nomina fueron capacitados en el manejo del modulo, asi mismo la firma hizo entrega en el mes de Julio de la ultima version de nomina con los requerimientos solicitados por el IDSN. 3. Por via remoto el profesional Universitario Horacio Guerra con el Ingeniero RAUL e Ingeniero NAIRO FONSECA se realizo seguimiento Abril a Junio mediante el modulo de almacen indicando fecha de inicio y fecha final. 4. Se publico en la ventanilla de Central de Cuentas la lista de chequeo respectivo para el tramite	75%

ESTRATEGIA DE GESTIÓN DEL RIESGO – SUBCOMPONENTE 4 SEGUIMIENTO	Seguimiento periódico al Mapa de Riesgos de Corrupción mediante la Matriz de Riesgos de Corrupción.	1. Inclusión en la página web institucional del link transparencia y acceso a la información.	95%
ESTRATEGIA DE GESTION DEL RIESGOS SUBCOMPONENTE 5 SEGUIMIENTO	Institucionalizar procesos de información y formación de la población del Departamento de Nariño para la participación ciudadana en la construcción del destino colectivo de la Salud.	2. Desde Secretaria General se brinda apoyo técnico para publicar en la página institucional información de los proyectos, lineamientos para la prevención de enfermedades de alto riesgo, eventos y capacitaciones a través de circulares externas.	95%
ESTRATEGIA RENDICION DE CUENTAS- SUBCOMPONENTE	Definir las entradas de información para el informe de rendición de cuentas responsables, forma y plazo para suministrarla , consolidarla y aprobarla.	La rendición de cuentas institucional se rindió el 24 de junio de 2016 con la información consolidada por los líderes de procedimientos de Secretaria General. En el segundo semestre se realizara la rendicion de cuentas el dia 21 de Diciembre	100%
ESTRATEGIA RENDICION DE CUENTAS – SUBCOMPONENTE 2	Realizar la intervención de la entidad exponiendo el informe	El profesional universitario de Secretaria General brindó apoyo técnico para la publicación de la rendición de cuentas en la página institucional el 24 de junio de 2016. Se solicita por parte de la secretaria General se publique conforme a la norma la uinformacion de rendicion de cuentas a realizarse en el mes de Diciembre.	100%
DIALOGO DE DOBLE VIA CON LA CIUDADANIA			
ESTRATEGIA MEJORA DEL SERVICIO AL SUBCOMPONENTE 1 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Gestionar e incrementar la incorporación de recursos en el presupuesto para el desarrollo de iniciativas que mejoren el servicio al ciudadano (TICS) SG	Desde las oficinas de Planeacion y Secretaria General se adelantan las gestiones correspondientes para llevar a fin la compra de tecnologia y accesorioss-915. Se relizo todo el proceso de contraracion de estos equipos el cuals e encuentra en tramite final	80%

<p>ESTRATEGIA MEJORA DEL SERVICIO AL CIUDADANO – SUBCOMPONENTE 2 FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCIÓN</p>	<p>Elaborar protocolos de servicio al ciudadano en todos los canales para garantizar la calidad y cordialidad en la atención al ciudadano.(TH)</p>	<p>Desde la oficina de talento Humano mediante oficio SGGTH-1606076-16 del 29 de julio de 2016 se solicitó al despacho de Dirección se revise en comité técnico la implementación del protocolo de servicio al ciudadano, Con Nota inetma del 1 de julio de 2016 el despacho de dirección informa que se tratará en comité técnico ampliado. Con oficio SGGTH-1606068-16 del 29 de junio se solicita al Dra. SEGUNDO PANTOJA Asesor de Atención al Usuario se informe a la Oficina de Talento Humano si existe un protocolo de Talento Humano. Se llevo a cao la revision en comité tecnico y se encuentra a la espera de consolidar las políticas.</p>	<p>50%</p>
<p>ESTRATEGIA MEJORA DEL SERVICIO AL CIUDADANO SUBCOMPONENTE – 3 TALENTO HUMANO</p>	<p>Capacitación del talento Humano del IDSN en servicio al cliente (TH)</p>	<p>Desde la oficina de Talento Humano se solicitó a la Universidad de Nariño, Mariana, San Martín a la ESAP y el SENA brinden capacitación gratuita a los funcionarios del IDSN en el tema de atención al usuario. Mediante oficio No.52 suscrito por la Coordinadora Académica del SENA, Dra. Laura Ines Paredes informa que se encuentra disponible la capacitación en atención y/o servicio al cliente. Y se solicita se brinde a 50 personas, el costo, intensidad horaria para la capacitación. Actualmente se están realizando los trámites para acceder a la capacitación.</p>	<p>85%</p>
<p>ESTRATEGIA MEJORA DEL SERVICIO AL CIUDADANO – SUBCOMPONENTE 3 TALENTO HUMANO</p>	<p>Incluir en el Plan Institucional de Capacitación del IDSN, temáticas relacionadas con el mejoramiento del servicio al ciudadano</p>	<p>Dentro del plan de capacitación se cuenta puntualmente la necesidad de capacitación sobre mejoramiento del servicio al usuario. Se solicitó la capacitación al programa nacional del servicio al ciudadano. Se solicitó mediante oficio SGGTH-1606070-16 del 29 de julio de 2016 al Dr. SEGUNDO PANTOJA informe a la oficina de Talento Humano si su equipo de trabajo ha recibido capacitación en temas relacionados con atención al usuario, de lo contrario se solicita dar trámite. Se presenta informe final en el mes de Diciembre con un cumplimiento del 100%</p>	<p>100%</p>
<p>ESTRATEGIA MEJORA DEL SERVICIO AL CIUDADANO – SUBCOMPONENTE 3 TALENTO HUMANO</p>	<p>Evaluar el desempeño de los servidores públicos en relación con su comportamiento y actitud en la interacción con los ciudadanos</p>	<p>Mediante oficio SG.GTH-1606061-16 del 29 de junio de 2016 se solicitó a los jefes de dependencia recomendar al personal a su cargo diligenciar la respectiva encuesta del SGC relacionadas con atención al usuario. El día 19 de Julio se efectuó el envío de la consolidación de satisfacción del cliente externo. En el segundo semestre se realizo la consolidación de atención al usuario.</p>	<p>50%</p>



INFORME

CÓDIGO: F-PDD05-010

VERSIÓN: 01

FECHA: 12-04-10

<p>ESTRATEGIA MEJORA DEL SERVICIO AL CIUDADANO – SUBCOMPONENTE 1 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p>Gestionar e incrementar la incorporación de recursos en el presupuesto para el desarrollo de iniciativas que mejoren el servicio al ciudadano (TICS) SG</p>	<p>Desde las oficinas de Planeación y Secretaría General se adelantan las gestiones correspondientes para llevar a fin la compra de tecnología y accesorios-915. Se realiza todo el proceso de contratación de estos equipos el cual se encuentra en trámite final</p>	<p>80%</p>
<p>ESTRATEGIA MEJORA DEL SERVICIO AL CIUDADANO – SUBCOMPONENTE 2 FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCIÓN</p>	<p>Elaborar protocolos de servicio al ciudadano en todos los canales para garantizar la calidad y cordialidad en la atención al ciudadano.(TH)</p>	<p>Desde la oficina de talento Humano mediante oficio SGGTH-1606076-16 del 29 de julio de 2016 se solicitó al despacho de Dirección se revise en comité técnico la implementación del protocolo de servicio al ciudadano, Con Nota interna del 1 de julio de 2016 el despacho de dirección informa que se tratará en comité técnico ampliado. Con oficio SGGTH-1606068-16 del 29 de junio se solicita al Dra. SEGUNDO PANTOJA Asesor de Atención al Usuario se informe a la Oficina de Talento Humano si existe un protocolo de Talento Humano. Se llevo a cabo la revisión en comité técnico y se encuentra a la espera de consolidar las políticas.</p>	<p>50%</p>
<p>ESTRATEGIA MEJORA DEL SERVICIO AL CIUDADANO SUBCOMPONENTE – 3 TALENTO HUMANO</p>	<p>Capacitación del talento Humano del IDSN en servicio al cliente (TH)</p>	<p>Desde la oficina de Talento Humano se solicitó a la Universidad de Nariño, Mariana, San Martín a la ESAP y el SENA brinden capacitación gratuita a los funcionarios del IDSN en el tema de atención al usuario. Mediante oficio No.52 suscrito por la Coordinadora Académica del SENA, Dra. Laura Ines Paredes informa que se encuentra disponible la capacitación en atención y/o servicio al cliente. Y se solicita se brinde a 50 personas, el costo, intensidad horaria para la capacitación. Actualmente se están realizando los trámites para acceder a la capacitación.</p>	<p>85%</p>
<p>ESTRATEGIA MEJORA DEL SERVICIO AL CIUDADANO – SUBCOMPONENTE 3 TALENTO HUMANO</p>	<p>Incluir en el Plan Institucional de Capacitación del IDSN, temáticas relacionadas con el mejoramiento del servicio al ciudadano</p>	<p>Dentro del plan de capacitación se cuenta puntualmente la necesidad de capacitación sobre mejoramiento del servicio al usuario. Se solicitó la capacitación al programa nacional del servicio al ciudadano. Se solicitó mediante oficio SGGTH-1606070-16 del 29 de julio de 2016 al Dr. SEGUNDO PANTOJA informe a la oficina de Talento Humano si su equipo de trabajo ha recibido capacitación en temas relacionados con atención al usuario, de lo contrario se solicita dar trámite. Se presenta informe final en el mes de Diciembre con un cumplimiento del 100%</p>	<p>100%</p>

ESTRATEGIA MEJORA DEL SERVICIO AL CIUDADANO – SUBCOMPONENTE 4 NORMATIVO Y PROCEDIMENTAL	Elaborar y publicar y socializar la carta de trato digno en las aéreas de atención al ciudadano.	Mediante resolución 1781 del 1 de julio de 2016 se adoptó la carta de trato digno del IDSN. Pendiente socialización y publicación.	100%
ESTRATEGIA MEJORA DEL SERVICIO AL CIUDADANO – SUBCOMPONENTE 4 NORMATIVO Y PROCEDIMENTAL	Realizar campañas informativas sobre la responsabilidad de los servidores públicos frente a los derechos y deberes de los ciudadanos.	Mediante oficio SGGTH-1606064 - 16 DEL 29 DE JUNIO se solicita al Señor JAIME ENRIQUEZ profesional universitario de comunicaciones se diseñe una campaña informativa sobre la responsabilidad de los servidores públicos sobre los derechos y deberes estipulados en la Constitución Nacional. En el mes de julio la Profesional Universitaria de Asuntos disciplinarios consolidó en archivo word los deberes, derechos y prohibiciones para publicarse en la intranet institucional. La publicación se efectuó el . Durante el segundo semestre se ha seguido co la publicación de la campaña de prevención.	70%
ESTRATEGIA MEJORA DEL SERVICIO AL CIUDADANO – SUBCOMPONENTE 2 FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCION	Implementar protocolos de servicio al ciudadano en todos los canales para garantizar la calidad y cordialidad en la atención al ciudadano. (TH)	Desde la oficina de talento Humano mediante oficio SGGTH-1606076-16 del 29 de julio de 2016 se solicitó al despacho de Dirección se revise en comité técnico la implementación del protocolo de servicio al ciudadano, Con Nota inetrna del 1 de julio de 2016 el despacho de dirección informa que se tratará en comité técnico ampliado. Con oficio SGGTH-1606068-16 del 29 de junio se solicita al Dra. SEGUNDO PANTOJA Asesor de Atención al	100%
ESTRATEGIA MEJORA DEL SERVICIO AL CIUDADANO – SUBCOMPONENTE 3 TALENTO HUMANO	Promover Estrategia de sensibilización que conduzca a generar una cultura de servicio al interior de la entidad.	Mediante oficio SGGTH-1606077-16 DEL 29 de junio de 2016 se solicita al Dr. SEGUNDO PANTOJA se diseñe política de humanización del servicio. Pendiente respuesta. Se encuentra pendiente las siguientes actuaciones: 1. Conformación del equipo para la formulación de la política. 2.Diseñar una política de humanización al servicio con la intervención la oficina asesora de Planeación, PQR, Subdirección de Salud Pública, Subdirección de Calidad y Aseguramiento y Secretaría General, En comité Técnico realizado en el mes de OCTubre se revisan las políticas presentadas por las dependencias para su consolidación.	85%
TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION SUBCOMPONENTE 5 ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA	Diseñar estrategia en un plazo razonable y según normatividad vigente, para que los sistemas de Información y comunicaciones implementen formatos alternativos comprensibles que permitan la visualización, audio o consulta de la información para los grupos étnicos y culturales del país y para personas en situación de discapacidad. Para este efecto diseñará formatos cuya forma, tamaño o modo permitan comprender la información publicada.	El PU de sistemas está consolidando un proyecto para implementar una tecnología apropiada que permita la visualización, audio o consulta de la información para grupos étnicos, culturales y en situación de discapacidad.. El PU de sistemas acudió a las oficinas de parquesoft para la celebración de un convenio interadministrativo tendiente a lograr la implementación del proyecto.Al cual se le ha realizado seguimiento en este segundo semestre.	50%
TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION SUBCOMPONENTE 5 ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA	Verificar en la página del IDSN, la disponibilidad que se tiene la selección de diferentes idiomas y/o lenguas a consideración de cualquier usuario que así lo requiera PU SISTEMAS Y COMUNICACIONES	EL PU de sistemas adicionó en la página web institucional la selección múltiple de diferentes idiomas.	100%

ESTRATEGIA DE GESTIÓN DEL RIESGO – SUBCOMPONENTE 4 SEGUIMIENTO	Seguimiento periódico al Mapa de Riesgos de Corrupción mediante la Matriz de Riesgos de Corrupción.	1. Inclusión en la página web institucional del link transparencia y acceso a la información.	95%
ESTRATEGIA DE GESTION DEL RIESGOS SUBCOMPONENTE 5 SEGUIMIENTO	Institucionalizar procesos de información y formación de la población del Departamento de Nariño para la participación ciudadana en la construcción del destino colectivo de la Salud.	2. Desde Secretaria General se brinda apoyo técnico para publicar en la página institucional información de los proyectos, lineamientos para la prevención de enfermedades de alto riesgo, eventos y capacitaciones a través de circulares externas.	95%
ESTRATEGIA RENDICION DE CUENTAS- SUBCOMPONENTE	Definir las entradas de información para el informe de rendición de cuentas responsables, forma y plazo para suministrarla , consolidarla y aprobarla.	La rendición de cuentas institucional se rindió el 24 de junio de 2016 con la información consolidada por los líderes de procedimientos de Secretaria General. En el segundo semestre se realizara la rendicion de cuentas el dia 21 de Diciembre	100%
ESTRATEGIA RENDICION DE CUENTAS – SUBCOMPONENTE 2	Realizar la intervención de la entidad exponiendo el informe	El profesional universitario de Secretaria General brindó apoyo técnico para la publicación de la rendición de cuentas en la página institucional el 24 de junio de 2016. Se solicita por parte de la secretaria General se publique conforme a la norma la uinformacion de rendicion de cuentas a realizarse en el mes de Diciembre.	100%
DIALOGO DE DOBLE VIA CON LA CIUDADANIA			
ESTRATEGIA MEJORA DEL SERVICIO AL SUBCOMPONENTE 1 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Gestionar e incrementar la incorporación de recursos en el presupuesto para el desarrollo de iniciativas que mejoren el servicio al ciudadano (TICS) SG	Desde las oficinas de Planeacion y Secretaria General se adelantan las gestiones correspondientes para llevar a fin la compra de tecnologia y accesorioss-915. Se relizo todo el proceso de contraracion de estos equipos el cuals e encuentra en tramite final	80%

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

Cuadro N° 17

SEGUIMIENTO 3 GESTIÓN DEL RIESGO				
COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
SUBCOMPONENTE 1 POLITICA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO	Investigar, discutir, acordar, adoptar, actualizar, publicar y socializar Políticas Públicas para la Gestión del Riesgo de Corrupción e Institucional en el IDSN (Consolidado).	1. Se investiga, estudia y se adopta la metodología para la gestión integral de los riesgos institucionales por parte del equipo de calidad del IDSN. 2. Sigue vigente la política de gestión del riesgo establecida en 2013. 3. Se define la metodología integrada para la administración del riesgo en el IDSN durante la vigencia 2016 con aprobación del comité técnico.	100%	
SUBCOMPONENTE 2 CONSTRUCCION MAPA DE RIESGOS DE GESTION Y DE CORRUPCION (CONSOLIDADO)	Identificar el contexto de los factores externos e internos que afectan positiva o negativamente el cumplimiento de la Misión y los objetivos del IDSN	1. Se expide la circular interna no. 37 de abril de 2016, para convocar a las mesas de trabajo para socialización e implementación de la metodología integrada para la identificación del contexto, gestión del riesgo institucional, así como para la elaboración del mapa de riesgos 2016, bajo la nueva metodología. 2. Se identifica el contexto mediante análisis DOFA levantado en mesas de trabajo, se socializa y ajusta el análisis en comité técnico del 7 de Junio de 2016 así como la identificación de partes interesadas.	100%	
	Identificar permanentemente los riesgos de Gestión y de Corrupción inherentes al desarrollo de la Misión y los objetivos del IDSN.	1. Se ejecuta seguimiento del primer trimestre de 2016, al mapa de riesgos institucional vigente hasta marzo de 2016, 2. también el seguimiento a la ejecución de acciones del nuevo mapa de riesgos de 2016 para el segundo trimestre los resultados se reportan a control interno. 3. Se solicita por parte de Salud pública el ajuste a los riesgos identificados en los procesos de Asistencia Técnica, Articulación intersectorial, IVC y Laboratorio de Salud Pública, los cuales se presentaran a control interno y a Dirección para su aprobación y consolidación en la matriz de riesgos institucional.	75%	ACTIVIDAD PROGRAMADAS PARA EL SEGUNDO SEMESTRE 2016

Cuadro N° 18

SEGUIMIENTO 3 OCI RACIONALIZACION DE TRAMITES				
COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
RACIONALIZACION DE TRAMITES	Realizar seguimiento al estado en que se encuentran los trámites del IDSN en el Sistema SUIIT 3.0	Se tiene inscritos 11 trámites, en la plataforma SUIIT 3.0	100%	N/A
	Realizar seguimiento al estado en que se encuentran los trámites del IDSN en el Sistema SUIIT 3.0	Se tiene 10 trámites en evaluación Institución	79%	Se requiere realizar inscripción de los trámites, que se encuentran en este estado. Por ello, la participación de los funcionarios responsables es importante.
	Para el proceso de la racionalización de trámites se requiere que todos los inventarios del IDSN, inscritos en el SUIIT se encuentren en estado de INSCRITOS	Realización de seguimiento de los trámites para que se encuentren en estado de inscrito.	50%	Se requiere realizar inscripción de los trámites, que se encuentran en este estado. Por ello, la participación de los funcionarios responsables
	Priorización de trámites a intervenir	clasificar los diferentes tramites que adelanta la organización, deberá concluir con un listado numerado por orden de importancia	50%	Tipo de intervención, si lo amerita puede ser tecnológica para su optimización
	trámites, es una tarea que ha dispuesto la DAFP, con el propósito que de realizar la simplificación, optimización o eliminación de los trámites para dar confianza al ciudadano.	Capacitación presencial que realizará la DAFP, para que los administradores del sistema SUIIT 3.0 profundicen y apliquen la racionalización de trámites.	0%	Se requiere asistir a la capacitación presencial programada por la DAFP vigencia 2017

SUBCOMPONENTE 3 CONSULTA Y DIVULGACION	Socializar y publicar el Mapa de Riesgos Consolidado (Riesgos de Gestión y de Corrupción) de la vigencia 2016.	El mapa de Riesgos para la vigencia 2016, se encuentra publicado a la fecha en la página web del IDSN, conforme se realizó en el mes de mayo. Se realiza ajustes por parte de la subdirección de salud pública, los cuales tuvieron visto bueno de Control Interno. Una vez aprobado el mapa ajustado se realizó su publicación y socialización correspondiente.	100%	ACTIVIDAD PROGRAMADAS PARA EL SEGUNDO SEMESTRE 2016
	Elaborar la Matriz de Riesgos de Corrupción y publicación en la Página Web del IDSN	Matriz de riesgos institucionales consolidada y publicada a 31 de Agosto de 2016, con identificación y desarrollo de 37 riesgos, 10 de corrupción y 27 de gestión, los cuales se administran mediante una metodología integrada para la gestión del riesgo institucional, conforme a los documentos establecidos para ejecución en el SGC.	100%	ACTIVIDAD PROGRAMADAS PARA EL SEGUNDO SEMESTRE 2016
SUBCOMPONENTE 4 MONITOREO Y REVISION	Monitorear y revisar periódicamente el Mapa de Riesgos de Corrupción y efectuar los ajustes cuando se requiera.	1. Se ejecuta hasta la fecha el reporte y revisión trimestral de riesgos de corrupción y de gestión conforme a las matrices vigentes para el primer y segundo trimestre, conforme a los lineamientos del SGC y con el presente reporte se realiza la solicitud del segundo seguimiento cuatrimestral a los riesgos identificados como de corrupción.	75%	ACTIVIDAD PROGRAMADAS PARA EL SEGUNDO SEMESTRE 2016
	Garantizar que los controles son eficaces y eficientes los que permiten mejorar la valoración del riesgo.	1. Se establece para los riesgos extremos y altos planes de acción institucionales los cuales se radican en la oficina de control interno, su implementación debe darse hasta el 31 de diciembre de 2016.	75%	ACTIVIDAD PROGRAMADAS PARA EL SEGUNDO SEMESTRE 2016
	Analizar y aprender lecciones a partir de los eventos, los cambios, las tendencias, los éxitos y los fracasos frente a la efectiva Gestión del Riesgo.	Se realiza el seguimiento y la verificación por parte de la Oficina de Control Interno de Gestión	100%	ACTIVIDAD PROGRAMADAS PARA EL SEGUNDO SEMESTRE 2016
SUBCOMPONENTE 5 SEGUIMIENTO	Seguimiento periódico al Mapa de Riesgos de Corrupción mediante la Matriz de Riesgos de Corrupción.	1. Ejecutado el segundo seguimiento cuatrimestral a la gestión del riesgo, consistente en el desarrollo y la implementación de la nueva metodología y seguimiento a la administración de los mismos por parte de control interno.	80%	ACTIVIDAD PROGRAMADAS PARA EL SEGUNDO SEMESTRE 2016
	Realizar procesos de Auditoría Interna en los que se analice las causas de los riesgos de corrupción y la efectividad de los controles incorporados al Mapa de Riesgos de Corrupción.	Se realiza el seguimiento y la verificación por parte de la Oficina de Control Interno.	100%	ACTIVIDAD PROGRAMADAS PARA EL SEGUNDO SEMESTRE 2016
	Institucionalizar procesos de información y formación de la población del Departamento de Nariño para la participación ciudadana en la construcción del destino colectivo de la Salud.	1. Se establece la página web como mecanismo inicial de socialización y seguimiento a la gestión realizada para el mapa de riesgos institucional.	75%	ACTIVIDAD PROGRAMADAS PARA EL SEGUNDO SEMESTRE 2016

Cuadro N° 19

SEGUIMIENTO 3 OCI RENDICION DE CUENTAS			
COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE
SUBCOMPONENTE 1	Definir la tipología de rendición de cuentas, responsables, actividades, recursos, cronograma y numero de eventos al año , ajustando el procedimiento de rendición de cuentas si se requiere	1. Se define la ejecución de dos eventos de rendición de cuentas para el año 2016, con circular externa 101 y 301, se convoca a la audiencias publicas de Rendición de cuentas para 2016 el 24 de Junio 2016 y 21 de Diciembre de 2016	100%
INFORMACION DE CALIDAD Y LENGUAJE COMPRENSIBLE	Definir los grupos de interés a quienes se les debe rendir cuentas, zonas, poblaciones y niveles solicitar bases de datos y establecer la estrategia conjuntamente con los medios de comunicación y publicidad para la convocatoria	1. Mediante correo electrónico de Abril de 2016 se solicita a los funcionarios de responsables de las bases de datos de usuarios habituales para iniciar con la consolidación del registro y tener en cuenta esta información para la identificación de grupos de intereses. 2. se establece por parte del equipo de calidad una relación de 10 grupos de interes con su analisis respectivo. esta pendiente la validación de la información en comité tecnico. 3. Se revisa y aprueba en comité tecnico del 7 de Junio de 2016 la matriz de identificación y desarrollo de partes interesadas del IDSN	100%
	Definir las entradas de información para el informe de rendición de cuentas responsables, forma y plazo para suministrarla , consolidarla y aprobarla	1. Se establece las entradas de información según manual unico de Rendición de cuentas, en la estructura del informe de gestion institucional y la presentación a utilizar para el evento. 2. Para las audiencias publicas de rendición de cuentas se establece la interaccion de todos los lideres del IDSN con la comunidadcon la información de la gestión global de sus dependencias	100%
	Publicar el informe de gestión en los tiempos y medios dispuestos por la entidad, para consultar y convocar a la comunidad	1. Informe de Gestión institucional publicado en la pagina Web IDSN el 25 de Mayo de 2016 y 22 de noviembre de 2016 para revisión y consulta de la ciudadanía	100%
	Consultar los temas de interés de la comunidad vía web y gestionar las intervenciones y/o preguntas acerca del informe de gestión, para ser atendidas en el evento, con la debida certificación.	1. Se realiza gestión y promoción para la consulta del informe por parte de la ciudadanía en la pagina web, registrando el numero de visitas en la pagina, 2. Se establece una encuesta para consultar los temas de interes de los ciudadanos y profundizar en los que tengan mayor puntuacion. 3. Se canaliza mediante el correo rendiciondecuentas@idsn.gov.co las preguntas de usuarios, las cuales tuvieron su desarrollo y respuesta durante el ejercicio de las audiencia.	100%

SUBCOMPONENTE 2	Definir los aspectos logísticos del evento, registro de asistencia, elaboración y entrega de formatos de pregunta y evaluación de R.C.	1. Se establece la ejecución de la audiencia pública para el 24 de Junio y 21 de diciembre de 2016, se ejecutan los eventos satisfactoriamente de 8:30 a.m. a 12:30 p.m. en el auditorio del IDSN, con participación de 210 y 200 personas respectivamente.	100%
DIALOGO DE DOBLE VIA CON LA CIUDADANIA Y SUS ORGANIZACIONES	Explicar el reglamento de rendición de cuentas dispuesto para el evento y aspectos generales de la información a suministrar	1. En audiencia pública de rendición de cuentas se da lectura al reglamento y se hace seguimiento por parte de los asistentes al desarrollo del mismo.	100%
	Realizar la intervención de la entidad exponiendo el informe	1. Se realiza presentación del informe de gestión por parte de todos los líderes de dependencias del IDSN y el contenido de la presentación es publicado en la página web de la entidad, para seguimiento de los usuarios y asistentes.	100%
	Realizar la intervención de las participaciones certificadas de la actividad 1.5 o dar lectura a las intervenciones formuladas y certificadas	1. Se da lectura a las preguntas formuladas por vía electrónica, como consta en certificación expedida para la audiencia	100%
	Garantizar y realizar las intervenciones de la comunidad asistente y medios de comunicación (preguntas, denuncias, quejas, peticiones, felicitaciones etc.) Brindando la debida respuesta o asumiendo compromisos a cargo del IDSN	1. Se permite la intervención de los asistentes y se da respuesta a sus solicitudes de información por parte del cuerpo directivo.	100%
SUBCOMPONENTE 3	Levantar y dar lectura del acta del evento con la posterior publicación de documento	1. Al finalizar la audiencia pública de rendición de cuentas se da lectura al acta levantada durante el desarrollo del evento, se aprueba por parte de los asistentes y se publica en la página web de la entidad.	100%
	Aplicar la evaluación del evento y realizar cierre público de rendición de cuentas	1. Se aplica en la audiencia la evaluación del evento obteniendo respuesta al final del evento de 26 voluntarios, los resultados con comunicados a la alta dirección y publicados en la página del IDSN.	100%
INCENTIVOS PARA MOTIVAR LA CULTURA DE LA RENDICION DE CUENTAS	Compartir un refrigerio con los asistentes, para generar espacios de dialogo	1. Se brinda un refrigerio a los asistentes para socializar con el público asistente, obtener sus impresiones a cerca del desarrollo del evento y también obtener información importante para futuras rendiciones de cuentas. 2. Se recomienda hacer rendiciones de cuentas más focalizadas en ciertos grupos o regiones.	100%
SUBCOMPONENTE 4	Evaluar el evento y socializar al equipo de trabajo de R.C los resultados	Se socializan los resultados mediante comunicación del informe a la alta dirección por parte del jefe de planeación	100%
	Hacer seguimiento a los compromisos asumidos en el evento	No se establecen compromisos durante los eventos adelantados	100%
EVALUACION Y RETROALIMENTACION A LA GESTION INSTITUCIONAL	Definir que recomendaciones del evento se implementaran en la próxima rendición de cuentas	Establecer prioridad de los temas priorizados en encuestas y reducción de tiempo.	100%
	Actualizar las bases de datos de los asistentes de ser necesario	se suministran bases de datos con información relacionada por los usuarios por parte de la subdirección de control interno	100%

Cuadro N° 20

SEGUIMIENTO 3 OCI SERVICIO AL CIUDADANO				
COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
SUBCOMPONENTE 1 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Definir lineamientos internos para la mejorar orientación y servicio al ciudadano	1. Se definen los lineamientos internos para mejorar el servicio y orientación al ciudadano en reunión de grupo primario del 22 de Abril de 2016. 2. Se programa seguimiento al cumplimiento para 28 de Junio de 2016	100%	
	Definir con el equipo de trabajo técnico y profesional estrategia aseguramiento la prestación del servicio	1. Se realiza reunión con funcionarios y contratistas de la dependencia para mejorar la atención al ciudadano con establecimiento de compromisos, reunión de grupo primario 22 de Abril 2. Se programa seguimiento al cumplimiento para 28 de Junio de 2016. 3. la estrategia se publica en cartelera del area de planeación para su seguimiento.	100%	
SUBCOMPONENTE 2 FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCION	Realizar diagnostico y ajustes en los mecanismos de atención virtuales, telefonicos y presenciales	1. Se realiza por parte del equipo de trabajo un diagnostico para mejorar condiciones en la atención de los requerimientos de los clientes interno o externos. 2. Se realiza seguimiento al cumplimiento a 30 de noviembre al diagnostico y ajustes. 3. Se readecuan puestos de trabajo para el suministro del servicio a usuarios.	100%	Pendiente entrega por parte de sistemas del directorio del IDSN actualizado para su uso.
	Ajustar el aplicativo de Quejas y reclamos para la operatividad requerida frente a cambio normativo y necesidades de uso	1. Se realiza ajustes del aplicativo de quejas y reclamos por parte del equipo de sistemas. Se siguen trabajando en ajustes con la responsable de quejas y reclamos para entrega definitiva del software, teniendo en cuenta recomendaciones de ICONTEC Registro de quejas y reclamos conforme a la normatividad y oportunidad vigente. 2. Se realizo inducción a la profesional de quejas y reclamos sobre los cambios y manejo del aplicativo para su	100%	

SUBCOMPONENTE 3 TALENTO HUMANO	Fortalecer las competencias de los funcionarios que atienden directamente a los ciudadanos	1. Se realiza sensibilización para mejorar la atención al ciudadano. Mediante presentación y sensibilización sobre el servicio del área.. Con soporte y apoyo de un psicologo externos para el equipo de planeación y con refuerzo por parte de funcionarios del área mediante una charla motivacional al interior del grupo.	100%	
	Establecer incentivos no pecuniarios (ajustados al plan de incentivos institucional) al interior del equipo de trabajo, a servidores que demuestren mejoramiento en la atención de clientes o tengan alguna felicitación en materia de servicio	1. Se establece por parte de la jefe de la dependencias los incentivos para servidores públicos en listado publicado en el area. 2. Se realizara ejecución al seguimiento a las actividades programadas. (reconocimiento a funcionarios del área, entrega de distintivos y celebración fin de año)	100%	
SUBCOMPONENTE 4 NORMATIVO Y PROCEDIMENTAL	Realizar campañas informativas (diálogo en doble vía) entre los clientes del área sobre los servicios de la dependencia y sus derechos.	1. Sensibilización y orientación sobre los servicios del área a los clientes que acceden a las oficinas. 2. disposición de información en cartelera y ubicación de servicios del área según distribución.	100%	
	Definir las mejoras locativas necesarias para mejorar el servicio en la Oficina Asesora de	1. Se implementa mejoras en el ciebo raso de la oficina y la distribución de puesto trabajo.	100%	
	Elaborar y publicar en los canales de atención la carta de trato digno.	1. se elabora propuesta de carta de trato digno por parte de la oficina de planeación y se presenta a talento humano para su consideración . La carta se aprueba con ajustes y se realiza su inclusión en el documento de Código de etica, carta de alores y buen gobierno.	100%	
SUBCOMPONENTE 5 RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO	Caracterizar a los ciudadanos - usuarios - grupos de interés y levantar bases de datos y generar publicación	1. Se han levantado bases de datos de usuarios habituales de los procesos de Planeación, los cuales son administados por la secretaria de la	100%	

Cuadro N° 21

SEGUIMIENTO 3 OCI TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION				
COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
SUBCOMPONENTE 1 LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA ACTIVA	Crear la sección de "transparencia y acceso a la información pública". Conforme los requerimientos exigidos en el artículo 9, 10 y 11 de la ley 1712 de 2014. Herramienta que se publicará en la página institucional con fundamento en lo remitido dentro de los cinco primeros días de cada mes por los líderes de proceso responsables.	1. Se crean las secciones en la pagina WEB, TRANSPARENCIA Y ACCSO A LA INFORMACION Y ESTRATEGIA PLAN ANTICORRUPCION con la información suministrada a 31 de marzo. En cumplimiento de la ley 1712 de 2014.	100%	ninguna
	Diseñar e Implementar en las sección descrita, una matriz / relación contentiva con descripción de: 1. la estructura orgánica institucional, 2. el presupuesto general, 3. el directorio, 4. la normatividad, 5. los reglamentos, protocolos, políticas y demás, 6. el plan de adquisiciones, 7. los plazos de cumplimientos de contratos 8. Relacion de trámites de la entidad 9. Informes de Quejas y reclamos, peticiones y consultas 10. de Atención al Ciudadano. 11. espacios de participación de la comunidad 12. Inventario de Activos de información 13. Esquema de publicación de la información 14. Índice de información clasificada y reservada 15. Infomes de Gestión institucional 16.Mecanismos Externos de	Se revisa por dependencias, la información a suministrar según correspondencia.en el link TRANSPARENCIA E INFORMACION. Se envia la informacion correspondiente a la oficina de planeacion y se relaciona en el ítem correspondiente. Hasta el 31 de Marzo.	75%	Solicitar mediante comunicación escrita a las demas dependencias estructura la información conforme a los requisitos planteados.
	Relacionar o registrar en la sección transparencia y acceso a la información, la información mínima respecto de los servicios, procedimientos y funcionamiento institucionales acuerdo con lo especificado en el artículo 11 de la ley 1712 de 2014) (Antitrámites) y elaborar la estrategia de publicidad adecuada para facilitar el	Se revisa en reunión de grupo primario del 22 de abril de 2016 la información de la pagina. Se solicita a. equipo de trabajo revisar la actualización de la información , Se programa la revisión para el 12 de mayo.	75%	Se distribuyen los ítems de informacio entre los funcionarios del area para garantizar la actualización y revisión d ellos mismos.
SUBCOMPONENTE 2 LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA PASIVA	Resolver derechos de petición, consultas, solicitudes por parte servidor público competente dentro de los términos legales dispuestos en la ley 1755 de 2015, por	Se revisa los derechos de petición del area, se solicita a la secretaria para realizar la revisión y la descarga de las respuestas emitidas	100%	
	Alimentar por La secretaria Ejecutiva de cada dependencia alimentará la base de datos de derechos de petición para verificar el cumplimiento de términos contando con el seguimiento de la oficina de control interno	Se revisa los derechos de petición del area, se solicita a la secretaria para realizar la revisión y la descarga de las respuestas emitidas	200%	

<p>SUBCOMPONENTE 3 ELABORACION DE INSTRUMENTOS DE GESTION DE LA INFORMACION</p>	<p>Elaboración del acto administrativo y su publicación en la página web por medio del cual se implementa los mecanismos de adopción y actualización de instrumentos de gestión de la información en el Instituto Departamental de Salud de Nariño.</p>	<p>Se expide la resolución 930 de 2016 para la formalización de los instrumentos de información.</p>	<p>100%</p>	
	<p>Crear y alimentar una matriz en formato de hoja de cálculo que contenga los instrumentos de gestión de la información institucional, cuya información será suministrada por los líderes de dependencia y que será publicada en la página web oficial en el enlace "Transparencia y acceso a información pública", así como en el Portal de Datos Abiertos del Estado Colombiano.</p>	<p>Se entrega y publica matriz con la información correspondiente a los criterios de información de competencia de la oficina de planeación al profesional responsable de la administración de la página WEB IDSN hasta el 31 de Marzo de 2016</p>	<p>100%</p>	
	<p>Reportar en el Registro o inventario de activos de información todas las categorías de información del sujeto obligado, todo registro publicado y todo registro disponible para ser solicitado por el público". De acuerdo con los procedimientos lineamientos, valoración y tiempos definidos en el Programa de Gestión Documental de acuerdo a lo exigido en el artículo 2.1.1.5.4.1 del decreto 1081 de 2015.</p>	<p>Se entrega y publica matriz con la información correspondiente a los criterios de información de competencia de la oficina de planeación al profesional responsable de la administración de la página WEB IDSN hasta el 31 de Marzo de 2016</p>	<p>100%</p>	
	<p>Especificar en la hoja de cálculo del IDSN el "índice de información clasificada y reservada" en el cual se realiza un inventario de la información pública generada, obtenida, adquirida o controlada por la entidad, que ha sido clasificada o reservada. El índice debe incluir la fundamentación constitucional o legal de la clasificación o la reservada.</p>	<p>Se entrega y publica matriz con la información correspondiente a los criterios de información de competencia de la oficina de planeación al profesional responsable de la administración de la página WEB IDSN hasta el 31 de Marzo de 2016</p>	<p>100%</p>	
<p>SUBCOMPONENTE 4 CRITERIO DIFERENCIAL DE ACCESIBILIDAD</p>	<p>Diseñar estrategia en un plazo razonable y según normatividad vigente, para que los sistemas de Información y comunicaciones implementen formatos alternativos comprensibles que permitan la visualización, audio o consulta de la información para los grupos étnicos y culturales del país y para personas en situación de discapacidad. Para este efecto diseñará formatos cuya forma, tamaño o modo permitan comprender la información publicada.</p>	<p>Se ha implementado formatos en otros idiomas para la consulta de usuarios externos. Pendiente las demás medidas a revisar con la Dirección por tema de asignación de recursos.</p>	<p>25%</p>	
	<p>Verificar en la página del IDSN, la disponibilidad que se tiene la selección de diferentes idiomas y/o lenguas a consideración de cualquier usuario que así lo requiera.</p>	<p>Se ha implementado formatos en otros idiomas para la consulta de usuarios externos. Pendiente las demás medidas a revisar con la Dirección por tema de asignación de recursos.</p>	<p>25%</p>	

SUBDIRECCION CALIDAD Y ASEGURAMIENTO

Cuadro N° 22

COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE
1. Mapa de Riesgos de Corrupción	1. Revisión con equipos de trabajo de los procedimientos de SCA. 2. Construcción del Mapa de Riesgos de corrupción de los procedimientos de SCA. 3. Seguimiento al Mapa de Riesgos de corrupción en cada Vigencia requerida	1. Revisión en reuniones de equipo primario de los procedimientos de SCA. 2.- Seguimiento al Mapa de Riesgos de corrupción del trimestre Octubre-Diciembre de 2016	100%
2.- Estrategia Racionalización de Trámites	1.- Elaboración del Diagnóstico del estado del componente: Racionalización de Trámites. 2.- Formulación de la Estrategia: Racionalización de Trámites. 3.-Seguimiento a la Estrategia	1. Actualización de los siguientes trámites registrados en el SUIT 3.0 de la SCA, con el funcionario encargado Ing. Horacio Guerra : 1.Inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud 2.-Registro y autorización de títulos en el área de la salud 3.-Reporte de novedades al registro especial de prestadores de servicios de salud. 4.- Inscripción de profesionales para participar en el sorteo de plazas de servicio social obligatorio. 5.-Aprobación y renovación de plazas para el servicio social obligatorio 6.- Renovación de la habilitación de prestadores de servicios de salud.	100%
3.- Estrategia de Servicio al Ciudadano	1.- Elaboración del Diagnóstico del estado del componente: Servicio al Ciudadano. 2.- Formulación de la Estrategia: Servicio al Ciudadano. 3.-Seguimiento a la Estrategia	1. Se ha gestionado por parte del Asesor de Atención al Usuario la incorporación y traslado de recursos en el presupuesto para continuar prestando el servicio a la PPNA, en conjunto con la Oficina de Secretaría General y de Jurídica (adición de recursos). 2. Se han realizado reuniones continuas entre la oficina de atención al Usuario y la Dirección del IDSN y reuniones del Comité de PPNA. 3. Se incluyó en el Plan Institucional de Capacitación del IDSN, temáticas relacionadas con el mejoramiento del servicio al ciudadano. 4. Se desarrolló el Curso de Atención al Ciudadano dictado por el SENA para funcionarios de la OAU, de Habilidadación que manejan la inscripción y registro de prestadores, funcionarios del Servicio Social Obligatorio que atienden el registro de diplomas y el procedimiento del SSO, y la secretaria de la Subdirección que también atiende público. 5. Se está realizando	100%

SUBDIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA

Cuadro N° 23

COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
SUBCOMPONENTE 1 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Fortalecer la dependencia en la sede Central del IDSN, que oriente al ciudadano en procesos y procedimientos de la entidad.	Fortalecimiento de talento humano, mediante la contratación una profesional para quejas y reclamos	50	Responsabilidad para toma de decisión de la alta dirección, se realizó una primera reunión donde se planteo la necesidad de ubicar a un funcionario para oriente a los usuarios.
	Incorporar recursos en el presupuesto para el desarrollo para iniciativas que mejoren el desarrollo del servicio al ciudadano (TICS)	se ha adelantado gestión para la construcción del proyecto para el fortalecimiento de las TICS orientados al servicio al ciudadano	80	Gradual y progresivamente se realiza actualización de página Web en los componentes que apoyan la mejora de las TICS orientado al servicio al ciudadano. De igual manera se han desarrollado Sistemas de Información con apoyo de RRHH contratado con recursos Administrados por Salud Pública.
	Establecer mecanismos de comunicación directa entre las áreas de servicio al ciudadano y la Alta Dirección para facilitar la toma de decisiones y el desarrollo de iniciativas de mejora	Se realizó una reunión con dirección solicitándole la mejora de atención al ciudadano y se tomo la decisión de contratar talento humano y reubicación de oficina	50	Se contrato a una técnico para apoyar la atención al ciudadano y mejorar la oportunidad en la atención. Se reubico la oficina de PQR y se unifico con participación social.

Cuadro N° 24

COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
SUBCOMPONENTE 2 FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCION	Realizar adecuaciones y adaptaciones necesarias a los espacios físicos de atención y servicio al ciudadano para garantizar su accesibilidad de acuerdo con la NTC 6047.	Reubicación de la oficina	90	Se adecuo la oficina de PQR y participación social, falta instalar red telefónica interna
	Implementar sistemas de información que faciliten la gestión y trazabilidad de los requerimientos de los ciudadanos.	Funcionamiento página Web, actualización permanente	100	Se hace estudio de nuevas herramientas tecnológicas orientadas al diseño de páginas Web permitiendo su mejoramiento en presentación para usuario final
	Implementar nuevos canales de atención de acuerdo con las características y necesidades de los ciudadanos para garantizar cobertura.	Apertura de ventanilla para atención personalizada	60	Se instalo ventanilla de atención al ciudadano la cual funciona en el primer piso área de atención al usuario
	Asignar responsables de la gestión de los diferentes canales de atención.	Adecuación de un link en el página oficial del Instituto, en el cual se pueden realizar quejas, denuncias de parte de la ciudadanía. Se cuenta con la pauta en pantallas electrónicas exteriores para difundir los mensajes requeridos	100	Se actualizó el aplicativo de PQR, el cual esta a disposición de la ciudadanía a través de la página Web del Instituto

Cuadro N° 25

COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
SUBCOMPONENTE 4 NORMATIVO Y PROCEDIMENTAL	Realizar campañas informativas sobre la responsabilidad de los servidores públicos frente a los derechos de los ciudadanos.	Adecuación de un link en el página oficial del Instituto, en el cual se pueden realizar quejas, denuncias de parte de la ciudadanía. Se cuenta con la pauta en pantallas electrónicas exteriores para difundir los mensajes requeridos	100	Se actualizó el aplicativo de PQR, el cual esta a disposición de la ciudadanía a través de la página Web del Instituto

Cuadro N° 26

COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
SUBCOMPONENTE 5 RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO	Caracterizar a los ciudadanos - usuarios - grupos de interés y revisar la pertinencia de la oferta, canales, mecanismos de información y comunicación empleados por la entidad.	1. Se han levantado bases de datos de usuarios habituales de los procesos de Planeación, los cuales son administrados por la secretaria de la dependencia. 2. En desarrollo del Convenio 547 de 2015 entre Minsalud y OIM para la implementación del Programa Nacional para la Prevención y Reducción de Anemia Nutricional se contruyó el directorio de actores municipales que serán referentes del programa en la Dirección Local de Salud y IPS municipales. El documento será entregado durante la fase de cierre del Convenio programada para Octubre de 2016. 3. Cada dimensión cuenta con una base de datos de los referentes y funcionarios que están al frente de cada una de las temáticas relacionadas con las dimensiones, de los actores del SGSSS	100%	Se ha avanzado en el segundo cuatrimestre en la consolidación y alimentación de las bases de datos de cada dimensión

Cuadro N° 27

COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
SUBCOMPONENTE 1 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Coordinar con la alta dirección las actividades o mecanismos para la gestión de atención del servicio al ciudadano.	Se cuenta con Informe del 1er semestre de satisfacción del cliente y se ubicó sillas de espera para el personal que visita al LSP	70%	Está pendiente el informe de satisfacción del cliente del 2do semestre
	Actualizar y centralizar la base de datos de la red de laboratorios y los técnicos de saneamiento.	Base de datos de la red de laboratorios y de técnicos de saneamiento actualizada.	100%	

Cuadro N° 28

COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
SUBCOMPONENTE 2 FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCION	Reubicar el buzón de sugerencias en una zona de mejor visualización y accesibilidad.		0%	Pendiente realizar oficio de solicitud de reubicación a Apoyo logístico
	Seguimiento al proceso de recepción, análisis y entrega de recepción de muestras por cada dependencia del laboratorio.	Cumplimiento de indicadores de SIMU.	100%	
	Mejorar las redes telefónicas y de internet internas del laboratorio.	Se realizó el arreglo de redes telefónicas e internet en el mes de noviembre	100%	

Cuadro N° 29

COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
SUBCOMPONENTE 3 TALENTO HUMANO	Capacitar al personal del laboratorio en servicio al ciudadano.		0%	Pendiente solicitar a la Oficina de atención al usuario capacitación de servicio al ciudadano

Cuadro N° 30

COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE
SUBCOMPONENTE 5 RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO	Señalar las áreas del laboratorio para guiar al usuario.	Se solicito a la oficina de seguridad y salud en el trabajo señalización pero hasta el momento no han entregado	50%

Cuadro N° 31

COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
SUBCOMPONENTE 1 ESTRUCTURA ADMINSITRATIVA Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Institucionalizar un mecanismo para la mejora del servicio de atención al ciudadano	En la portería se interroga sobre la inquietud que tiene el ciudadano y se direcciona hacia la dependencia que puede resolver su inquietud.	100%	Se cuenta con el apoyo del servicio de vigilancia en el ingreso de los ciudadanos y se direcciona adecuadamente hacia la dependencia que debe resolver la inquietud
	Se cuenta con equipo de trabajo técnico y profesional comprometido	Se ha completado el equipo de profesionales para fortalecer las AT e IVC y el equipo de Comunicación y movilización social.	100%	El equipo de profesionales que cuenta el programa de ETV está debidamente capacitado y comprometido para prestas asistencia técnica e IVC
SUBCOMPONENTE 2 FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCIÓN	Realizar ajustes a los espacios físicos de atención y servicio al ciudadano para garantizar accesibilidad. Aplicar un auto diagnóstico para identificar ajustes	Se hizo el diagnóstico por parte de la oficina de Planeación con el apoyo de Salud ocupacional, para mejorar la infraestructura de la sede IDSN-Tumaco.	50%	Se cuenta con sala de espera a los ciudadanos, la adecuación final es responsabilidad de la Oficina de Planeación
	Implementar convenios para garantizar la accesibilidad de las personas sordas a los servicios de a entidad	Se ha iniciado las consultas para conocer que instituciones pueden atender esta necesidad en Tumaco.	20%	pendiente realizarlo en la vigencia 2017
	Asignar responsables de la gestión de los diferentes canales de atención	El equipo de profesionales de planta y de contrato del Programa ETV tiene asignada la responsabilidad de atender solicitudes de AT de manera permanente; igualmente el equipo operativo atiende solicitudes de prevención y control de los vectores de importancia en SP	100%	Los profesionales del programa vienen desarrollando asistencias técnicas de manera oportuna

Cuadro N° 32

COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
SUBCOMPONENTE 3 TALENTO HUMANO	Fortalecer las competencias de los funcionarios que atienden directamente a los ciudadanos	Los profesionales de ETV han recibido capacitaciones virtuales y presenciales sobre las Guías de atención integral de pacientes al igual que el equipo del área de la estrategia Combi y los funcionarios operativos se han certificado en 3 Normas de Competencias Laborales con el SENA.	100%	Los profesionales del programa participan de asistencia técnicas que otras instituciones realizan
	Promover espacios de sensibilización para fortalecer la cultura de servicio al interior de las entidades y Capacitación en temáticas relacionadas con el mejoramiento del servicio al ciudadano, como por ejemplo: cultura de servicio al ciudadano, fortalecimiento de competencias para el desarrollo de la labor de servicio, innovación en la administración pública, ética y valores del servidor público, normatividad, competencias y habilidades personales, gestión del cambio, lenguaje claro, entre otros.	En los procesos de capacitación a los equipos del Programa ETV, se ha incluido temas como: cultura de servicio al ciudadano, fortalecimiento de competencias para el desarrollo de la labor de servicio, ética y valores del servidor público, normatividad, competencias y habilidades personales, gestión del cambio, lenguaje claro y autóctono para mejorar la comunicación.	100%	El equipo de ETV atiende a los ciudadanos con calidad y respeto

Cuadro N° 33

COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
	Realizar campañas informativas sobre la responsabilidad de los servidores públicos frente a los derechos de los ciudadanos.	El tema de la responsabilidad de los servidores públicos frente a los derechos de los ciudadanos, hace parte de las reuniones que permanentemente realizan los equipos operativos y de profesionales.	100%	se realizan campañas informativas a la comunidad a través del equipo de comunicación y movilización
	Cualificar el personal encargado de recibir las peticiones.	Los profesionales de ETV han recibido capacitaciones virtuales y presenciales sobre las Guías de atención integral de pacientes al igual que el equipo del área de la estrategia Combi y los funcionarios operativos se han certificado en 3 Normas de Competencias Laborales con el SENA.	100%	se cumple con el reglamento establecido por la institución
	Elaborar y publicar en los canales de atención la carta de trato digno.	Según la directriz institucional.	100%	Se cuenta con el Código de ética, buen gobierno y carta de valores

Cuadro N° 34

COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
SUBCOMPONENTE 5 RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO	Caracterizar a los ciudadanos - usuarios - grupos de interés y revisar la pertinencia de la oferta, canales, mecanismos de información y comunicación empleados por la entidad.	Según la directriz institucional.	100%	Se cumple con la directriz del nivel central

OFICINA ASESORA JURIDICA

La OFICINA ASESORA JURIDICA DEL IDSN: Teniendo en cuenta que los componentes del Plan Anticorrupción tienen responsables directos, la Oficina Asesora Jurídica prestará apoyo en cada uno de ellos, dada la transversalidad de los temas. La Oficina queda atenta a las citaciones que se realicen para el seguimiento de los compromisos y cumplimiento de metas planteadas.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- En el IDSN, se visibiliza el esfuerzo que ha establecido para *evitar y reducir* las causas que dan origen a determinados riesgos de corrupción que eventualmente puedan ocurrir sobre los objetivos específicos de los procesos, a través de medidas que le permitan al IDSN, objetivamente, *evitar o reducir el riesgo* de esos actos de corrupción, bien sea posible o casi segura su materialización o realización; pues, en *“cualquier medida la corrupción es inaceptable e intolerable,”* como lo establece el Estatuto Anticorrupción (L. 1474 de 2011).
- El monitoreo o seguimiento estratégico y evaluación permanente está a cargo de los líderes de cada proceso junto con su equipo de trabajo, quienes para el efecto, ejecutan las acciones de seguimiento, vigilancia y control a través de indicadores preestablecidos por el IDSN y verificados por la Oficina de Control Interno de Gestión.
- En cuanto al Componente de **racionalización de trámites**, se requiere realizar la inscripción de los trámites, que se encuentran en proceso de evaluación. Para ello, es importante la participación de los involucrados en cada uno de ellos.
- La capacitación deberá ser presencial y/o vía skype, en lo posible por la DAFP, para que los administradores del sistema SUIT 3.0 profundicen y apliquen la *racionalización de trámites*.
- En cuanto al Componente de Rendición de Cuentas, se recomienda hacer que estas rendiciones de cuentas sean más focalizadas en ciertos grupos o regiones, diseñando una metodología que facilite el involucramiento de ciudadanos y ciudadanas, coordinando actividades y mecanismos de participación ciudadana con cada uno de los municipios del Departamento de Nariño y así socializar la misión, visión y gestión del IDSN.
- Las estrategias, mecanismos, lineamientos y gestión de riesgos de lucha contra la corrupción, la racionalización de trámites, el afianzamiento de la cultura de servicio al ciudadano (cultura de lo público), los mecanismos de Rendición de Cuentas para la *“participación ciudadana en la construcción del destino colectivo de la salud”* y la gobernabilidad, herramientas establecidas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano se han cumplido y aplicado para todos los procesos, áreas, con los contratistas y servidores públicos adscritos o vinculados al IDSN.
- Se valoran los riesgos estableciendo los controles de acuerdo a su ocurrencia o materialización.
- Se cumple con la publicación constante en la página web con criterios de fácil acceso a la ciudadanía de todos los planes, programas y proyectos, así como del seguimiento, realizado por la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión, en los periodos establecidos por norma.
- Ajustar el programa de Correspondencia SUIT 3.0, para que la información sea más confiable, en el momento de realizar el seguimiento a los Derechos de Petición.
- Se debe tener en cuenta para la estructuración de la matriz de Riesgos Consolidada del IDSN, que la probabilidad de los Riesgos de Corrupción, es diferente a la de los Riesgos Institucionales

“Gestión”, ya que para aquellos puede ser: rara, improbable, moderada, probable y casi la certeza de su ocurrencia y, en tanto que en los Riesgos de Corrupción únicamente se consideran dos criterios: (i) casi seguro y (ii) posible; por lo tanto, se recomienda que, su tratamiento sea “evitar y reducir” su ocurrencia.

- Para llevar a cabo un seguimiento eficiente es de vital importancia contar con información de cada dependencia y líder responsable del proceso para conocer los resultados en tiempo real de la ejecución y determinar estado de avance en porcentaje igualmente real.
- La ausencia de información puede limitar el seguimiento y la evaluación de los resultados del Plan Anticorrupción y de la Gestión de la Entidad. La disponibilidad y calidad de la información es clave para la toma de decisiones, así como para la rendición de cuentas.
- Seguir fomentando el fortalecimiento del proceso de Servicio al Ciudadano mediante acciones de mejora continua.
- Continuar con la actualización periódica de la información publicada en la página web del IDSN.
- Adelantar la promoción de la transparencia y eficiencia en el uso de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano.
- La Oficina de Control Interno realizó el respectivo seguimiento, por lo que se puede concluir que se llevaron a cabo efectivamente los tres seguimientos cuatrimestrales, cumpliendo en un gran porcentaje las actividades propuestas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, al igual que en el Plan de Trabajo de la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión del IDSN.

Proyectó:

Revisó:

Aprobó:

YULI GUTIEREZ GUTIERREZ
P.U. Apoyo OCIG – IDSN

HAROLD VALLEJO CALDERÓN
Jefe OCIG - IDSN

OMAR A. ALVAREZ MEJIA
Director IDSN