

Comité Sectorial de Gestión y Desempeño del Sector Salud para el Distrito Capital

ACTA N°. 002 de 2023

SESIÓN ORDINARIA

FECHA: junio 07 de 2023

HORA: 07: 00 am a 9:00 am

LUGAR: Aula Magistral - Secretaría Distrital de Salud. Piso 1 edificio administrativo.

INTEGRANTES DE LA INSTANCIA:

NOMBRES	CARGO	ENTIDAD	ASIS TE	OBSERVA CIONES
Alejandro Gómez López	Secretario Distrital de Salud	Secretaría Distrital de Salud	Si	
Daniel Blanco Santamaría	Gerente	Subred Norte	Si	
Luis Fernando Pineda Ávila	Gerente	Subred Sur	Si	
Martha Yolanda Ruiz Valdés	Gerente	Subred Sur Occidente	Si	
Pedro Fabián Dávalos Berdugo	Gerente (E)	Subred Centro Oriente	Si	
Giovanni González Zapata	Gerente	Entidad de Gestión Administrativa y Técnica EGAT	Si	
Bernardo Armando Camacho Rodríguez	Director	Instituto Distrital de Ciencia Biotecnología e Innovación en Salud	Si	
Luz Helena Calderón F.	Delegada	Capital Salud EPS-S S.A.S	Si	

SECRETARÍA TÉCNICA:

NOMBRES	CARGO	ENTIDAD
Juan Carlos Bolívar López	Subsecretario de Planeación y Gestión Sectorial	Secretaría Distrital de Salud

INVITADOS PERMANENTES:

NOMBRES	CARGO	ENTIDAD	ASISTE	OBSERVACIONES
Beatriz Yadira Díaz Cuervo	Subsecretaria	Secretaría Distrital de Planeación	Si	
Sandra L. Castro B.	Profesional Especializado	Veeduría Distrital	Si	
César Augusto Cortés Amaya	Asesor de Despacho	Secretaría Distrital de Hacienda	Si	
Leidy Johanna Prada	Profesional especializado Alcaldía Local Kennedy	Secretaría de Gobierno	Si	
Ana Lucía Guzmán Lozano	Directora (E) de Análisis Entidades Públicas Distritales del Sector Salud	SDS- DAEPDSS	Si	

OTROS ASISTENTES A LA SESIÓN:

NOMBRES	CARGO	ENTIDAD	ASISTE	OBSERVACIONES
Francylena Martínez Rodríguez	Profesional Especializado	SDS – Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial	Si	
Luis Carlos Ocampo Ramos	Director TIC's	SDS	Si	
Carolina Moreno	Contratista SDS	SDS	Si	
Lorena Rojas V.	Directora de contratación	SISS Centro Oriente	Si	
Nidia Toro Huertas	Directora administrativa (E)	SISS Centro Oriente	Si	
Yorleny Leguizamón G.	Contratista Líder	IDCBIS	Si	
Raúl Erney López Ruíz	Contratista Gestión Doc.	IDCBIS	Si	
Edna Blanco	Contratista	SISS Sur	Si	
Marcia Greicy Guacaneme V.	Jefe Oficina Desarrollo Institucional	SISS Centro Oriente	Si	
Jhon Vázquez Herrera	Referente planeación	SISS Sur	Si	
Luz Margarita Muñoz O.	Profesional Universitario	SDS	Si	

CITACIÓN: La citación a la sesión del Comité Sectorial de Gestión y Desempeño del Sector Salud, fue remitida vía correo electrónico el pasado 28/04/2023. Adicionalmente el 05/06/2023 fue enviada la presentación en diapositivas, a través del mismo medio.

ORDEN DEL DÍA:

1. Verificación del quorum.
2. Aprobación orden del día.
3. Seguimiento a compromisos.
4. Desarrollo de la sesión:
 - 4.1 FURAG cronograma de la medición del desempeño institucional 2022.
 - 4.2 MIPG logros y retos dimensiones 3 y 4.
 - 4.3 Avance trimestral del estado y desarrollo de la Gestión Documental.
5. Compromisos

DESARROLLO:

1. Verificación del quorum.

Siendo las 7:05 am se dio inicio al Comité Sectorial de Gestión y Desempeño del Sector Salud, presidido por el Secretario Técnico, Ingeniero Juan Carlos Bolívar López, quien confirma que si hay quorum para la sesión y como consta en la lista de asistencia se cuenta con la presencia del total de los integrantes de la instancia y con la mayoría de los invitados permanentes.

2. Aprobación orden del día.

El señor Secretario técnico del Comité Ing. Juan Carlos Bolívar López, pone a disposición de los integrantes el orden del día propuesto para esta sesión y lo aprueban por unanimidad.

3. Seguimiento a compromisos.

Compromisos	Desarrollo
1. SISS Centro Oriente. Asignar meta y fecha de corte al reto: "Avanzar en la	La Dra. Marcia Guacaneme, jefe de la oficina de desarrollo institucional de la SISS Centro Oriente, expone los avances en cumplimiento con la Ley 2115/2022. Por medio de esta ley se estableció plazo de implementación hasta enero de 2024.

implementación del SISS en la página web el 31 de enero de 2023 y vincula nueve componentes. Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, opacidad y fraude".

2.SDS
Dirección
TIC's:

Definir estrategia para apoyar a las entidades adscritas y vinculadas para migrar a IPV6.

El ingeniero Luis Carlos Ocampo Ramos reporta los siguientes avances:

- Se recibió solicitud de consultoría por parte de las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud, para implementar el IPV6 en cumplimiento de la circular 0002 de 2011 del Min Tic, Resolución 2710 de 2017 del Min Tic y el Decreto 2573 de 2014, por medio de los cuales se busca que las entidades del Estado adopten el protocolo en sus infraestructuras tecnológicas.
- Se realizó sondeo de mercado con la Empresa Real Time; implementador del IPV6 para la SDS.
- Se cuenta con la siguiente cotización:

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR U	VALOR T
1	FASE 1	FASE 1. DISEÑO, LEVANTAMIENTO, DIAGNOSTICO, PLAN DE TRANSICION.	1	\$ 634.000.000	\$ 634.000.000
2	FASE 2	FASE 2. DESARROLLO, IMPLEMENTACION, ADOPCION.	1	\$ 450.000.000	\$ 450.000.000
3	FASE 3	FASE 3. PRUEBAS FUNCIONALES Y MONITOREO INICIAL DE FUNCIONAMIENTO Y OPTIMIZACION	1	\$ 220.000.000	\$ 220.000.000
4	SOPORTE Y MONITOREO	SOPORTE DE 2 NIVEL, PRUEBAS DE SEGURIDAD Y CIBERSEGURIDAD, ASEGURAMIENTO Y MONITOREO AVANZADO	1	\$ 200.000.000	\$ 200.000.000
5	CAPACITACION	CAPACITACION A PÁRSONAL DE LA SECRETARIA Y SUB REDES: BASICO, AVANZADO ORIENTADO A LA ENTIDAD, USUARIO FINAL	1	\$ 32.000.000	\$ 32.000.000
SUB-TOTAL				\$ 1.536.000.000	
IVA 19%				\$ 291.840.000	
TOTAL				\$ 1.827.840.000	

Al respecto el Dr. Alejandro Gómez López, manifiesta que, según el compromiso citado, se requería traer como propuesta un plan de trabajo que contenga una ruta para la implementación del IPV6 en las entidades adscritas y vinculadas.

Adicionalmente refiere que, si se iba a presentar un estudio de costos, se deben incluir más cotizaciones dada la importancia del tema a debatir.

Por lo anterior solicita cumplir con los siguientes compromisos:

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Realizar mesas de trabajo conjuntas entre dirección TIC's y entidades adscritas y vinculadas para analizar el estado de migración al protocolo IPv6. ✓ Definir una ruta como estrategia para apoyar a las entidades adscritas y vinculadas para migrar a IPv6.
<p>3. SISS: Definir plan de contingencia por posible incumplimiento del contrato suscrito con Colvatel.</p>	<p>El contrato se encuentra actualmente vigente. Las 4 SISS reportan las siguientes acciones:</p> <p>SISS Norte:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaborar la TVD del Hospital Usaquén 1998-2016 con tres periodos: <ol style="list-style-type: none"> 1. 1998-2001 2. 2001-2006 3. 2006-2016 ➤ Realizar la TVD del Hospital Suba II Nivel ESE 2006-2016 con un periodo. ➤ Realizar la TVD del Hospital Simón Bolívar con dos periodos: <ol style="list-style-type: none"> 1. 1998-2006 2. 2006-2016 <p>SISS Sur:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Contar con repositorio de hojas de vida. ➤ Perfiles requeridos: Archivista – Historiador/Sociólogo – Abogado, banco de hojas de vida. ➤ Contratación por orden de prestación de servicios personal especializado para elaboración de TVD. ➤ Continuidad y gestión del plan de trabajo para elaboración de TVD. <p>SISS Sur Occidente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Gestionar prórroga del contrato 4761 de 2022 hasta el 15 de diciembre del 2023, para adicionar tiempo, si se presentan ajustes por observaciones del equipo evaluador del Consejo Distrital de Archivos. ➤ Si el contratista no realiza los ajustes o no se logra comprometer el 10% establecido en el presente contrato, la Subred conformará un equipo interdisciplinario (archivista, historiador y abogado), que permita finalizar con la elaboración de las TVD. <p>SISS Centro Oriente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Propuesta 1: Contratar un equipo interdisciplinario para la prestación de servicios profesionales y técnicos para la elaboración de instrumentos archivísticos de los diferentes fondos documentales de la entidad. Se debe presupuestar el suministro de puestos de trabajo, equipos de cómputo y personal de apoyo para la revisión y ajuste de inventarios documentales. ➤ Propuesta 2: Disponer para la conformación del equipo interdisciplinario, del personal que en la actualidad hace parte de la Oficina de Gestión Documental; implicaría ajuste en obligaciones y honorarios. Se debe

presupuestar personal de apoyo para la revisión y ajuste de inventarios documentales.

4. Desarrollo de la Sesión.

4.1 Cierre de recomendaciones FURAG vigencia 2021.

ENTIDAD	# ACCIONES POR ENTIDAD	% AVANCE A 30/01/2023	% AVANCE A 28/04/2023	PLAZO CIERRE
CAPITAL SALUD	42	87%	90%	30/06/2023
CENTRO ORIENTE	83	96%	100%	31/03/2023
SISS NORTE	138	97%	100%	31/03/2023
SISS SUR	48	98%	100%	31/03/2023
SDS	79	100 %	100%	31/12/2022
SUR OCCIDENTE	52	100%	100%	31/12/2022
EGAT	7	100%	100%	12/12/2022
IDCBIS	76	16.6%	61,8%*: 37 actividades cumplidas a 30/04/2023 y 20 actividades con avance del 50% del plan de mejoramiento.	31/12/2023

Fuente: Entidades Adscritas y Vinculadas.

FURAG: socialización cronograma para la medición del desempeño institucional 2022.

Alistamiento de la MDI por parte de Función Pública	Noviembre de 2022 a mayo de 2023
Sensibilización y capacitación a las entidades para el adecuado reporte de la información	Mayo - Junio de 2023
Apertura del aplicativo FURAG para la recolección de información	Junio de 2023
Registro de información por parte de las entidades en el aplicativo FURAG	Junio - Julio de 2023
Análisis y procesamiento estadístico de los datos recolectados	Julio - Agosto de 2023
Publicación de los resultados de los índices de desempeño institucional	Agosto de 2023
Difusión resultados Función Pública y líderes de política	Agosto a diciembre de 2023

4.2 MIPG logros y retos dimensiones 3 – Gestión con valores para resultados y 4 – Evaluación de resultados.

ENTIDAD	LOGROS DIMENSIÓN 3	RETOS DIMENSIÓN 3
IDCBIS	<p>Propuesta de estructura orgánico funcional y mapa de procesos en revisión. Actualizaciones de 5 caracterizaciones de los procesos.</p> <p>Estudio de Nivelación salarial: actualización de honorarios y salarios.</p> <p>Defensa jurídica: No se instauraron proceso judiciales ni tutelas en contra.</p> <p>Diagnóstico para la medición los controles de seguridad y privacidad de la información: avance del 42% a abril de 2023 en el plan de seguridad y privacidad.</p> <p>Mapa de riesgos de corrupción, políticas de administración de riesgos, y de seguridad y privacidad de la información: aprobados y socializados.</p>	<p>Gestionar convenios con centros clínicos para trasladar los resultados de investigación a la aplicación clínica.</p> <p>Gestionar 4 proyectos de asignación del Sistema General de Regalías.</p> <p>Implementar los requisitos para certificación de la ISO 30401:2018 gestión del conocimiento.</p> <p>Continuar con la implementación del plan de mejora al índice de Control Interno actual (56,2).</p> <p>Implementar el Plan propuesto para transformación digital y la Política de seguridad y privacidad de la información.</p>
EGAT	<p>Implementación de la matriz de riesgos.</p> <p>Gestión de 13 recomendaciones en Control Interno, resultantes del FURAG (MECI). Vigencia 2021.</p> <p>Implementación de las políticas: Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público, seguridad digital, atención al ciudadano.</p> <p>Desarrollo ejercicio de rendición de cuentas.</p>	<p>Incrementar el índice de Control Interno actual FURAG (MECI) (80,5).</p> <p>Actualización mapa de procesos, de acuerdo al organigrama aprobado en junta directiva el 29 de diciembre de 2022.</p>

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">CAPITAL SALUD EPS-S</p>	<p>Implementación de los sistemas de Información de aseguramiento Integral y del SGDEA.</p> <p>Implementación de la Plataforma DRP (Plan de Recuperación de Desastres).</p> <p>Implementación del Sistema de información ALMERA.</p> <p>Sistematización del proceso de Contratación.</p> <p>Implementación App de la EPS-S.</p>	<p>Incrementar el índice de Desempeño Institucional actual (80,3).</p> <p>Implementar sistema de planificación de recursos empresariales (ERP) financiero SAP (Systems, Applications, Products in Data Processing).</p> <p>Implementar Teleeducación a través de la App.</p> <p>Implementar IA (Inteligencia artificial).</p> <p>Reducir el índice que PQRS.</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">SISS NORTE</p>	<p>Anonimización de 8.4 millones historias clínicas de 2016 a 2022. 76%.</p> <p>Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, Simulacro phishing y Formulación Plan Continuidad Servicios de TI: 100%</p> <p>Estrategias de: racionalización de trámites, prevención del daño antijurídico y rendición de cuentas. Cumplimiento 100%</p> <p>Actualización normatividad "Comité de conciliación": 100%.</p> <p>Modelo Atención en Salud Enfoque Diferencial. 100%</p> <p>Implementación Política Participación Social Salud: 98,1%</p>	<p>Incrementar el índice de Desempeño Institucional actual (88,4). FURAG</p> <p>Anonimización de 2 Millones archivos de historias clínicas.</p> <p>Implementación del 100%: Dinámica Gerencial y Agilsalud.</p> <p>Autodiagnóstico y plan de trabajo al 100% de Protocolo IPv6.</p> <p>Disminuir número de demandas de contrato realidad.</p>

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">SISS SUR</p>	<p>Sistema Integrado de Conservación - SIC, incluyendo el de la preservación digital: elaboración al 100%.</p> <p>Creación de la matriz de riesgos de seguridad informática: con seguimiento del 100% de los controles.</p> <p>Resultado de 100% del plan de transformación Digital, mediante herramientas IN-HOUSE, disminución de Filas.</p> <p>Sistema de información Implementado al 100%, interoperabilidad.</p> <p>Detallado de la implementación del Protocolo de Internet versión 6 (IPV6), fase de adopción.</p>	<p>Mantener o mejorar la calificación FURAG actual 98,3.</p> <p>Avanzar en un 25% de adherencia a la herramienta Matriz de Riesgo de seguridad informática, prevenir ataques cibernéticos.</p> <p>Avanzar en la percepción de la cultura Institucional logrando calificación por encima del 90%.</p> <p>Avanzar y realizar la medición de impacto de las herramientas IN-HOUSE.</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">SISS SUR OCCIDENTE</p>	<p>Socialización en derechos y deberes a 409.799 usuarios, porcentaje de recordación 89%.</p> <p>Señalización para la atención de la población Rrom en la USS Trinidad Galán.</p> <p>Traducción de los derechos y deberes a la lengua Nam TriK del pueblo Misak.</p> <p>Atenciones diferenciales étnicas en USS Cabañas y San Bernardino.</p> <p>USS Villa Javier y Tintal con señalización e inclusión para personas con talla baja y discapacidad.</p> <p>Recertificación de las unidades de Pablo VI y Fontibón y Acreditación de Tintal.</p>	<p>Mantener o mejorar la calificación FURAG actual 97,3.</p> <p>Fortalecer el proceso de interoperabilidad.</p> <p>Simulacros frente a ataques cibernéticos.</p> <p>Estrategias para mantenimiento de la acreditación.</p>

SISS CENTRO ORIENTE	<p>Política de Atención Centrada en el Usuario y Participación Social: socialización a 3861 usuarios, con incremento de 715 usuarios, respecto al mismo periodo en 2022 (3146).</p> <p>Medición del nivel de preferencia de los ciudadanos frente a espacios de Participación Social: aplicada a 101 ciudadanos, resultados de 82,2% de favorabilidad.</p> <p>Política de Gobierno Digital: Interoperabilidad en Dinámica Gerencial Hospitalaria.</p> <p>Política de Seguridad Digital: Desarrollo ejercicios de simulación de incidentes de seguridad digital.</p>	<p>Mantener o mejorar la calificación FURAG actual 98,4.</p> <p>Actualizar la Página web, promoviendo el uso del lenguaje claro y comprensible para la ciudadanía.</p>
---------------------	---	--

ENTIDAD	LOGROS DIMENSIÓN 4	RETOS DIMENSIÓN 4
IDCBIS	<p>Armonización del Plan Anual de Gestión con la ejecución presupuestal 2022.</p> <p>Socialización del direccionamiento estratégico de manera creativa en la actividad los "Juegos del IDCBIS".</p> <p>Informe de gestión vigencia 2022 en www.idcbis.org.co. Rendición de cuentas vigencia 2022: 9 de febrero de 2023.</p> <p>Evaluación satisfacción de grupos de interés: 92.6% Donantes, 95.2% organizaciones donde se realizan jornadas de donación y 96.1% IPS públicas y privadas.</p>	<p>Implementar los requisitos para certificación de la ISO 30401:2018 de gestión del conocimiento.</p> <p>Implementación del sistema de planificación de recursos empresariales (ERP) para gestión financiera y administrativa.</p> <p>Gestión de los 4 proyectos de asignación del Sistema General de Regalías.</p> <p>Implementación del software MiGestión para administración del sistema de calidad.</p>
EGAT	<p>Fortalecimiento planes de: talento humano, capacitación, anticorrupción y de atención ciudadano, adquisiciones, gestión documental, TIC's.</p>	<p>Mejorar el índice de Control Interno para la vigencia 2022. Calificación vigencia 2021: 80,5</p> <p>Cumplir con lo establecido en el plan de trabajo de auditoría.</p> <p>Cumplimiento de los indicadores de medición relacionados en cada uno de los planes de la entidad.</p>

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">CAPITAL SALUD EPS-S</p>	<p>Capitalización en la vigencia 2022 por parte del Distrito por valor de \$60.000 millones.</p> <p>Disminución del pasivo por prestación de servicios de salud con proveedores médicos en un 21% respecto a marzo de 2022 donde ascendía a \$190.807.451.803. Saldo de \$151.653.384.074 (marzo 2023).</p> <p>Soacha primer municipio de Cundinamarca que hace parte del plan de expansión para todo el país.</p> <p>Negociaciones colectivas: Primas extralegales y salario emocional.</p> <p>Reducción del gasto administrativo en 2.61% respecto a 03/2022.</p> <p>Implementación rutas de atención priorizadas: Avance del 66.5 %</p>	<p>Mejorar el puntaje actual 80,3 . FURAG vigencia 2021.</p> <p>Implementar módulo de ausentismos: sistematización, registro y control.</p> <p>Implementar programa de humanización.</p> <p>Depuración de los saldos contables en las cuentas por cobrar.</p> <p>Mejorar los ambientes de trabajo: mantenimiento, seguridad y salud en el trabajo.</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">SISS NORTE</p>	<p>Generación de alertas tempranas de Informes de Ley: 100%</p> <p>Cumplimiento Metas POA 93,14% y PDI 96,31%.</p> <p>Actualización Política, manual y mapa de riesgos de la institución: 100%</p>	<p>Incrementar el Índice de Desempeño Institucional actual (88,4).</p> <p>Estandarización, seguimiento y evaluación de los indicadores de gestión ALMERA.</p> <p>Fortalecimiento en la Gestión del Riesgo Institucional y mitigación.</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">SISS SUR</p>	<p>Medición del conocimiento Institucional del MIPG. Avance año 2020 88.5%, año 2021 93,7%, año 2022 97,5.</p> <p>Fortalecimiento de la Gestión de Riesgos Institucionales: 98,9%.</p> <p>Metas Estratégicas Institucionales: Cumplimiento 97,6%.</p> <p>Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos: 98% de efectividad.</p> <p>Avance de 96% en las acciones implementadas en el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI).</p>	<p>Mantener o mejorar índice de desempeño Institucional, por encima del 98.7.</p> <p>Puesta en marcha de la RUTA 16M: ruta institucional preparatoria para el cierre de gestión institucional 2020-2024.</p> <p>Gestión de Riesgos Institucionales: meta establecida superior al 98% en la adherencia de la efectividad de controles.</p> <p>Implementación de la herramienta IDI Subred Sur: permitirá evaluar los procesos en línea, obteniendo resultados trazadores.</p>

SISS SUR OCCIDENTE	<p>Cuadros de mando integral en Almera: Plan Acción Anual por procesos, Políticas Institucionales y Plan Gestión Gerencia.</p> <p>Actualización lista de chequeo de indicadores por proceso, seguimiento trimestral de 18 procesos.</p> <p>Seguimiento y alertas por cada indicador, reportadas al líder del proceso.</p>	<p>Continuar trabajando para mantener los resultados FURAG vigencia 2021 de 97,3 puntos.</p> <p>Realizar los seguimientos de autocontrol y segunda línea de defensa.</p> <p>Avanzar en la implementación de análisis predictivo.</p>
SISS CENTRO ORIENTE	<p>Plan de Desarrollo Institucional: resultado 96,4%. Corte primer trimestre de 2023.</p> <p>Plan de trabajo del Modelo integrado de Gestión: 100% de cumplimiento. Corte marzo 2023, con intervención de las brechas identificadas en FURAG.</p>	<p>Continuar trabajando para mantener los resultados FURAG vigencia 2021 de 98,4 puntos.</p> <p>Fortalecer la divulgación de las Políticas de MIPG resaltando los resultados alcanzados de cara al usuario.</p>

4.3 Avance trimestral del estado y desarrollo de la Gestión Documental.

INSTRUMENTO ARCHIVÍSTICO	SUBRED SUR	SUBRED NORTE	SUBRED CENTRO ORIENTE	SUBRED SUR OCCIDENTE	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD	IDGBIS	CAPITAL SALUD	EGAT
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL - PGD	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS - PINAR	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓
CUADROS DE CLASIFICACIÓN DOCUMENTAL	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	—
TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	—
BANCO TERMINOLÓGICO	✓	✓	✓	✓	—	—	✓	—
TABLAS DE CONTROL DE ACCESO	✓	✓	✓	✓	—	—	✓	—
TABLAS DE VALORACIÓN DOCUMENTAL	—	—	—	—	✓	N/A	—	—
MODELO DE REQUISITOS PARA LA GESTIÓN DE DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN	✓	✓	—	—	✓	—	—	—
%TOTAL DE AVANCE	92,4%	95,0%	81,3%	93,3%	88,5%	31,2%	83,0%	64,0%

*Corte 31 de mayo 2023

ELABORADO
 EN PROCESO DE ELABORACIÓN
 NO ELABORADO

El señor secretario de salud Dr. Alejandro Gómez López, resalta el compromiso de las entidades en el avance de la gestión documental y a la vez insta a incrementar los avances en aquellas que obtuvieron menor calificación en la medición presentada.

ENTIDAD	NOMBRE DEL FONDO DOCUMENTAL ACUMULADO	INVENTARIOS DOCUMENTALES	TABLA DE VALORACIÓN DOCUMENTAL	RADICACIÓN ANTE CONSEJO DISTRITAL DE ARCHIVO
SUBRED CENTRO ORIENTE	Hospital La Victoria	✓	⊖	13/06/2023
	Hospital San Blas	✓	⊖	1/06/2023
	Hospital Santa Clara	⊖	⊖	21/08/2023
	Hospital Centro Oriente	⊖	N/A	
SUBRED SUR	Hospital Vista Hermosa	✓	✓	Radicada: 26/05/2023
	Hospital Usme	✓	✓	Radicada: 26/05/2023
	Hospital Tunjuelito	✓	⊖	27/07/2023
	Hospital Meissen	⊖	N/A	
	Hospital Tunal	⊖	N/A	
SUBRED NORTE	Hospital Usaquén	✓	✓	Radicada: 05/06/2023
	Hospital Suba	✓	✓	Radicada: 05/06/2023
	Hospital Simón Bolívar	⊖	⊖	06/09/2023
SUBRED SUR OCCIDENTE	Hospital Fontibón	✓	✓	Radicada: 03/04/2023
	Hospital Bosa	✓	✓	Radicada: 19/05/2023
	Hospital Pablo VI Bosa	✓	⊖	15/08/2023
	Hospital Sur	✓	⊖	09/09/2023
	Hospital Kennedy	⊖	N/A	

Avance por entidad del proyecto implementación del sistema de gestión documentos electrónico de archivo – Agilsalud.

	1 PLANEACIÓN	2 LEVANTAMIENTO	3 CONFIGURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN	4 ESTABILIZACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO	% AVANCE DE IMPLEMENTACION SISTEMA SGDEA POR ENTIDAD
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD	100%	100%	95%	95%	98%
SISS NORTE		100%	95%	95%	97%
SISS CENTRO ORIENTE		100%	95%	0%	97%
SISS SUR		80%	70%	0%	75%
SISS SUR OCCIDENTE		80%	70%	0%	75%
EPS CAPITAL SALUD		100%	95%	95%	97%
DODS		33%	0%	0%	13%
EGAT		50%	50%	0%	33%

- Respecto a la implementación de Agilsalud, se interrogó a los representantes de la SISS Centro Oriente acerca de la existencia de otro aplicativo ya en uso y con esta misma funcionalidad al interior de la Subred y afirmaron que no lo poseen, adicionalmente se le cuestiona a la Subred sobre la intención no hacer la implementación del sistema y el Gerente manifiesta que la Subred continúa con el proyecto. Es así como se da continuidad a la implementación de Agilsalud para las 4 SISS, Capital Salud EPS, IDCBIS, EGAT.

5. Toma de decisiones.

Icono	Decisión
	N/A
<p>Síntesis: En la presente sesión del Comité Sectorial de Gestión y Desempeño del Sector Salud, no se tomaron decisiones sobre algún aspecto o tema en particular.</p>	

6. Conclusiones

6.1 Se dio cumplimiento al seguimiento de los compromisos planteados en el anterior comité, realizado el 10/03/2023.

Respecto al compromiso No. 2, sustentado por la Dirección TIC's: Definir estrategia para apoyar a las entidades adscritas y vinculadas para migrar a IPV6; se generaron nuevamente 2 compromisos. Es necesario definir un plan de trabajo que contenga una ruta para la implementación del IPV6 en las entidades adscritas y vinculadas.

Adicionalmente se aclaró que, si se iba a presentar un estudio de costos, se debían incluir más cotizaciones dada la importancia del tema a debatir.

6.2 Respecto al seguimiento de los resultados FURAG vigencia 2022, se socializó el cronograma para la medición del desempeño institucional. Aún continúa pendiente el cargue de la información debido a los cambios que se implementaron en este proceso por parte del DAFFP.

6.3 Se debe trabajar de manera articulada con las 4 Subredes y TIC's, para avanzar en la implementación del Protocolo de Internet versión 6 (IPV6).

6.4 Las 4 SISS, Capital Salud, IDCBIS y la EGAT, implementarán el sistema de gestión de documentos electrónicos de archivo – **Agilsalud**.

7. Varios

El ingeniero Luis Carlos Ocampo, director de TIC's, informa sobre el traslado del data center ubicado en el tercer piso del edificio administrativo, el cual se hará desde el domingo 11 de junio a las 03:00 a.m. y hasta el lunes 12 de junio a las 03:00 p.m., aclara que se cuenta con el correspondiente cronograma para llevar a cabo la actividad con éxito.

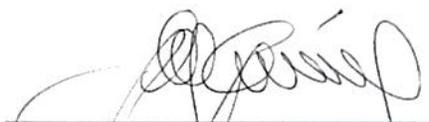
8. Compromisos

Compromisos	Nombre responsable	Entidad	Fecha límite para su cumplimiento
1 Realizar mesas de trabajo conjuntas entre dirección TIC's y entidades adscritas y vinculadas, para analizar el estado de migración al protocolo IPv6, en las 4 SISS.	Ing. Luis Carlos Ocampo Ramos – 4 SISS	SDS Dirección TIC's - Entidades adscritas y vinculadas.	Próximo Comité de septiembre de 2023.
2 Definir una ruta como estrategia para apoyar a las entidades adscritas y vinculadas para migrar a IPv6.	Ing. Luis Carlos Ocampo Ramos. Gerencias 4 SISS.	SDS Dirección TIC's - Entidades adscritas y vinculadas.	Próximo Comité de septiembre de 2023.

Sin más observaciones en el desarrollo de la sesión, se da por terminado el Comité Sectorial de Gestión y Desempeño.

La próxima sesión se desarrollará en el mes de septiembre de 2023, de manera presencial en las instalaciones de la Secretaría Distrital de Salud.

En constancia se firma,



PRESIDENTE
ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ
 Secretario Distrital de Salud



SECRETARIO TÉCNICO
JUAN CARLOS BOLÍVAR LÓPEZ
 Subsecretario de Planeación y Gestión Sectorial

Anexos: Presentación de la sesión y lista firma de asistentes.

Proyectó: Luz Margarita Muñoz-O. – Profesional - Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distrital del Sector Salud

Revisó: Ana Lucía Guzmán Lozano- Directora (E) de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud

