

Entidad: ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha

COMPONENTES	SUBCOMPONENTE/PROCESO	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	Seguimiento 1	Seguimiento 2	Seguimiento 3
							Actividades cumplidas y porcentaje de avance	Actividades cumplidas y porcentaje de avance	Actividades cumplidas y porcentaje de avance
COMPONENTE 1. GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN- MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION	1,1 Política de administración de riesgos	Elaborar una política de administración de riesgos alineada con el direccionamiento estratégico institucional.	Política de Administración de Riesgos.	Política de administración de riesgos formulada. Si ___ No ___	Representante legal Comité de Coordinación de control interno (MECI 2014)	Jun-16			
	1,2 Construcción del mapa de riesgos de corrupción	Formulación de los mapas de riesgos, los cuales incluyan riesgos de corrupción.	14 Mapas de riesgos	Numero de mapas de riesgo formulados/ Numero de Procesos	Lideres de Proceso Direccionamiento estrategico - Oficina de Planeación y Calidad	Mar-16			
	1,3 Consulta y divulgación	Realizar la publicación de los mapas de riesgos y socializar al personal que conforma cada proceso	Publicación y socialización de 14 mapas de riesgos	Numero de mapas de riesgo socializados/ Numero de Procesos	Proceso Direccionamiento Estrategico- Oficina de Planeación y Calidad	Apr-16			
	1,4 Monitoria y revisión	Revisión y Seguimiento de los Mapas de Riesgos por parte de la oficina de control interno	14 mapas de riesgos con monitoria y seguimiento	Numero de mapas de riesgo con seguimiento/ Numero de Procesos	Mejoramiento continuo -Oficina de Control Interno	Trimestral			
	1,5 Seguimiento								

Entidad: ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha

COMPONENTES	SUBCOMPONENTE/PROCESO	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	Seguimiento 1	Seguimiento 2	Seguimiento 3
							Actividades cumplidas y porcentaje de avance	Actividades cumplidas y porcentaje de avance	Actividades cumplidas y porcentaje de avance
COMPONENTE 2. ESTRATEGIA ANTITRAMITES	2,1 Identificación de tramites	Establecer el inventario de tramites frente al usuario con base en los propuestos por el DAFP	Listado de tramites	Listado de tramites elaborado Si ___ No ___	Direccionamiento estrategico - Representante legal Subgerencias científica, administrativa y comunitaria.	Jun-16			
	2,2 Priorización de Tramites	Establecer un cronograma de implementación con los tramites que hayan sido priorizados para su intervención.	Cronograma de implementación	Cronograma de implementación Si ___ No ___	Direccionamiento estrategico - Representante legal Subgerencias científica, administrativa y comunitaria.	Jun-16			
	2,3 Racionalización de tramites	Realizar el diligenciamiento de la matriz de racionalización de trámites sugerido en el documento de "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2015" de la pag 27.	Matriz diligenciada	Matriz diligenciada	Direccionamiento estrategico - Representante legal Subgerencias científica, administrativa y comunitaria.	Jun-16			
	2,4 Interporabilidad	Establecer mecanismos para la reducción de filas para la solicitud de prestación de servicios de salud.	Agendamiento de citas mediante el uso de mecanismos que disminuyan las filas.	Call center operando	Direccionamiento estrategico - Representante legal Subgerencias científica, administrativa y comunitaria.	Dec-16			

Entidad: ESE Hospital Mario Gaitan Yanguas de Soacha

COMPONENTES	SUBCOMPONENTE/PROCESO	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	Seguimiento 1	Seguimiento 2	Seguimiento 3
							Actividades cumplidas y porcentaje de avance	Actividades cumplidas y porcentaje de avance	Actividades cumplidas y porcentaje de avance
COMPONENTE 3, ESTRATEGIA DE RENDICION DE CUENTAS	3,1 información de calidad y lenguaje comprensible	Realizar un diagnostico donde se analice el estado del proceso de rendición de cuentas	Diagnostico del proceso de Rendición de cuentas	Diagnostico elaborado Si ___ No ___	Coordinación sistemas y Comunicaciones Atención al Usuario	Semestral			
	3,2 Dialogo de doble via con la ciudadanía y sus organizaciones.	Mejorar los puntos de atención y canales de comunicación entre la Institución y el usuario	Canales y/o puntos de atención nuevos o mejorados durante el periodo	Numero de acciones de mejora realizadas sobre puntos de atención y canales de comunicación/ Numero de acciones programadas	Subgerencias científica, administrativa y comunitaria. Atención al Usuario Coordinación Sistemas y comunicaciones	Semestral			
	3,3 incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas.	Publicar, convocar y someter a consulta, a través de espacios presenciales y electrónicos, los temas sobre los cuales la entidad desea recibir aportes de ciudadanos o terceros lo anterior teniendo en cuenta el Manual para la Implementación de la Estrategia de Gobierno en línea.	Seguimiento a los aportes, sugerencias, observaciones, quejas y demas aspectos recibidos de ciudadanos o terceros.	Número de registros con seguimiento/ Numero de PQRS	Atención al Usuario. Gerencia Asesoría Jurídica Coordinación Sistemas y Comunicaciones	Semestral			
	3,4 Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional.	Realizar seguimiento a las quejas y reclamos incluyendo los de la pagina Web	Seguimiento a las quejas, reclamos y felicitaciones recibidos de ciudadanos o terceros recibidos a través de la Pagina WEB	Número de registros con seguimiento/ Numero de PQRS	Coordinación Sistemas y Comunicaciones	Trimestral			
		Realizar evaluación a las rendiciones de cuentas masivas a través de encuestas de percepción.	Evaluación de las encuestas de percepción específica de la rendición de cuentas.	Informe de evaluación de la rendición de cuentas / Numero de rendiciones de cuentas publicas masivas	Coordinación Sistemas y Comunicaciones	Semestral			

Entidad: ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha

COMPONENTES	SUBCOMPONENTE/PROCESO	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	Seguimiento 1	Seguimiento 2	Seguimiento 3
							Actividades cumplidas y porcentaje de avance	Actividades cumplidas y porcentaje de avance	Actividades cumplidas y porcentaje de avance
COMPONENTE 4, MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO	4,1 Estructura Administrativa y Direccionamiento Estrategico	Realizar encuestas de percepción a los usuarios y a los servidores publicos de manera semestral	Encuestas de percepción a usuarios y personal de la ESE	Informe de resultados de las encuestas de percepción dirigidas a usuarios Si ___ No ___	Coordinadores de centro/puesto y servicio Atención al Usuario	Semestral			
				Informe de resultados de las encuestas de percepción dirigidas a personal de la ESE Si ___ No ___	Gestión del talento Humano- Oficina de Recursos Humanos	Semestral			
	4,2 Fortalecimiento de los canales de atención	Implementar protocolos para mejorar la calidad y cordialidad en la atención al usuario.	Protocolo de bienvenida al Usuario documentado	Protocolo documentado Si ___ No ___	Oficina de Planeación y Calidad Lideres de los programas de Seguridad del Paciente y Humanización	Jun-16			
	4,3 Talento Humano	Promover espacios de sensibilización para fortalecer la cultura del servicio.	Espacios de sensibilización conformados	Protocolo documentado Si ___ No ___	Oficina de Planeación y Calidad Lideres de los programas de Seguridad del Paciente y Humanización	Jun-16			

Entidad: ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha

COMPONENTES	SUBCOMPONENTE/PROCESO	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	Seguimiento 1	Seguimiento 2	Seguimiento 3
							Actividades cumplidas y porcentaje de avance	Actividades cumplidas y porcentaje de avance	Actividades cumplidas y porcentaje de avance
	4,4 Normativo y Procedimental	Establecer un documento donde se establezca la gestión de PQRSD y los mecanismos para dar prioridad a las peticiones presentadas por población especial.	Procedimiento para gestión de PQRSD donde se documente la gestión a realizarse a población especial.	Procedimiento documentado Si ___ No ___	Proceso de Enlace con el usuario Asesoría Jurídica	Jul-16			
		Actualizar y publicar los Derechos y Deberes de los usuarios en todos los servicios de la institución. Estableciendo formas y/o procedimientos para garantizarlos según sea el caso	Publicación de los derechos y deberes en todas las sedes de la Institución.	Sedes con por lo menos un retablo de derechos y deberes/ número de sedes del HMGY	Direccionamiento estratégico-Oficina de Planeación y calidad	Apr-16			
		Entrega de manual del usuario a cada coordinador o líder de área/servicio como estrategia de socialización de derechos y deberes.	Número de manuales entregados/ Número de Áreas/Servicio.	Proceso Direccionamiento Estratégico-Oficina de Planeación y Calidad	Jun-16				
	4,5 Relacionamiento con el ciudadano	Realizar mediciones de percepción de los usuarios respecto a la accesibilidad de la oferta institucional, el servicio recibido e informar los resultados al nivel directivo con el fin de identificar oportunidades y acciones de mejora.	Encuestas e informe de percepción de usuarios	Informe de resultados de las encuestas de percepción dirigidas a usuarios Si ___ No ___	Coordinadores de centro/puesto y servicio Enlace con el Usuario	Semestral			

Entidad: ESE Hospital Mario Gaitan Yanguas de Soacha

COMPONENTES	SUBCOMPONENTE/PROCESO	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	Seguimiento 1	Seguimiento 2	Seguimiento 3
							Actividades cumplidas y porcentaje de avance	Actividades cumplidas y porcentaje de avance	Actividades cumplidas y porcentaje de avance
COMPONENTE 5, MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	5,1 Lineamientos de Transparencia Activa	Publicar información mínima obligatoria y la establecida en la Estrategia de Gobierno en Línea.	Información publicada de acuerdo a la normatividad	Información Publicada en la página WEB / Información obligatoria para publicar en el periodo	Coordinación Sistemas y Comunicaciones	Trimestral			
	5,2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	Realizar un registro sistemático de los PQRSD así como las observaciones presentadas por las veedurías.	Registro sistemático de PQRSD	Registro sistemático de PQRSD Si ___ No ___	Enlace con el Usuario Cliente- Coordinación Sistemas y Comunicaciones - Asesoría Jurídica	Trimestral			
	5,3 Instrumentos de Gestión de la Información	Realizar el diligenciamiento de la matriz de información (inventarios, publicación y reservada) Mayor información ver página 44 del documento de Estrategias para la construcción del Plan anticorrupción 2015.	Matriz de Información diligenciada	Matriz de Información diligenciada Si ___ No ___	Direccionamiento estratégico- Oficina de Planeación y calidad - Gestión TIC's - Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	Jun-16			
	5,4 Criterio diferencial de	Priorizar a los Adultos Mayores, Mujeres Embarazadas, Mujeres con niños en brazos, Discapacitados, que demandan servicios en las diferentes unidades funcionales con el objetivo de validar sus derechos de acuerdo a su condición.	Acciones para priorizar a los Adultos Mayores, Mujeres Embarazadas, Mujeres con niños en brazos y en condición de Discapacidad.	Acciones para priorizar a los Adultos Mayores, Mujeres Embarazadas, Mujeres con niños en brazos y en condición de Discapacidad. Si ___ No ___	Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	Trimestral			

Entidad: ESE Hospital Mario Gaitan Yanguas de Soacha

COMPONENTES	SUBCOMPONENTE/PROCESO	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	Seguimiento 1	Seguimiento 2	Seguimiento 3
							Actividades cumplidas y porcentaje de avance	Actividades cumplidas y porcentaje de avance	Actividades cumplidas y porcentaje de avance
	5,5 Monitoreo de accesibilidad	Adecuar espacios físicos de acuerdo con normativa vigente en materia de accesibilidad y señalización buscando eliminar barreras de acceso de infraestructura.	Numero de espacios físicos adecuados de acuerdo con normativa vigente en materia de accesibilidad y señalización buscando eliminar barreras de acceso de infraestructura.	Numero de espacios físicos adecuados / numero de solicitudes realizadas para la adecuación en accesibilidad y señalización.	Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad Proceso gestión del Ambiente Físico.	semestral			
	5,5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública.	Establecer un mecanismo de seguimiento que contemple número de solicitudes recibidas, trasladadas, tiempos de respuesta y solicitudes a las que se le negó el acceso a la información.	Matriz de seguimiento de acuerdo a solicitudes recibidas por subgerencia	Número de solicitudes con seguimiento / Número de solicitudes de usuarios recibidas por cada subgerencia	Direccionamiento estratégico - Subgerencias científica, administrativa y comunitaria. Asesoría Jurídica. Enlace con el usuario.	Trimestral			

 <p>E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas De Soacha Calidad y Experiencia a Su Servicio</p>	Elaboración del Documento:	Cargo:	Coordinadora de Planeación y Calidad
		Nombre:	Xiomara Muñoz Barrera
		Firma:	