

**SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO**

ENTIDAD: ESE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA					
		AÑO: VIGENCIA 2.014		PUBLICACION: 2014	
COMPONENTES		Estrategia, mecanismo, medida, etc	ACTIVIDADES PLAN ANTICORRUPCION	Responsable	Seguimiento OFICINA DE CONTROL INTERNO Fecha corte Agosto de 2014
1. MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION	R I E S G O S	1,1,1NO CUMPLIMIENTO A LOS OBJETIVOS ESTRATEGICOS	Socializar y evaluar el cumplimiento de la plataforma estratégica periódicamente	PROCESO DE PLANEACION	Se realizo la instalacion de los retablos institucionales en 28 puntos, que incluyen servicios, centros y puestos de salud, los que condensan el mapa de procesos, plataforma estrategica, modelo de atencion, deberes y derechos y la politica IAM. Se realiza socializacion en la ULG del mes de Mayo de la plataforma estrategica. Se realiza formato para evaluación al personal del conocimiento en plataforma estrategica, se aplico a asistentes de la ULG, personal de calidad, directivos y se entrego a varios coordinadores para la evaluación del personal a cargo. El tema es presentado en todas las inducciones realizadas.
		1,2,1 MAPAS DE RIESGOS	Revisión y seguimiento de los riesgos de corrupción	PROCESO DE PLANEACION	Se realizo la actualizacion al Mapa de Riesgos 2014, en los que se incluyeron los riesgos de corrupcion en cada uno de los procesos de la institucion.
		1,3,1 DESVIACION DE RECURSOS FINANCIEROS	Revisión e implementación de mecanismos de control en el uso de los recursos financieros y físicos de la ESE	SUBGERENCIA A DMINISTRATIVA Y LIDERES DE PROCESOS	Se realizó socialización de programas de ahorro y uso eficiente de recursos naturales ( manejo de residuos, de energía, agua y papel) en la ULG del día 20 de agosto de 2014. Se inicia etapa de sensibilización por medio del premio interno de calidad fase III (Gestión Ambiental Hospitalaria).
		1,4,1 MAL USO DE RECURSOS	Implementación y aplicación de procedimientos de contratación y supervisión de conformidad a la normatividad	SUBGERENCIA A DMINISTRATIVA Y LIDERES DE PROCESOS	Mediante el acuerdo No. 009 de mayo 27 de 2014 emanando de la Junta Directiva del Hospital, se adopto el estatuto de contratación de la empresa social del estado Hospital Mario Gaitan Yanguas de Soacha - Cundinamarca de conformidad a la normatividad vigente. Se esta en la implementación y elaboración de nuevos procedimientos conforme al Manual Interno de Contratación,.
		1,5,1 MALA IMAGEN DE LA INSTITUCION	Divulgar la experiencias exitosas de la ESE	PROCESO DE PLANEACION	Desde la pagina web de la institucion, en la ULG y en las jornadas de rendicion de cuentas se exponen los avances institucionales y experiencias exitosas de la ESE en cuanto a mejoras del servicio, Adecuaciones de infraestructura, nuevos servicios y nuevos procesos. La rendicion de cuentas de actividades del primer semestre de 214 se tiene programada para el 11 de septiembre. * SEMINARIO : DE IMPORTANCIA EN LA FAMILIA EN LAS PERSONAS MAYORES EN EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO. * TETATON EN EL HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS * COMPROMISO MUNICIPAL PARA LA CONSTRUCCION DEL NUEVO HOSPITAL III NIVEL DE ATENCION
		1,6. DEMANDAS Y SANCIONES DE LA INSTITUCION	Realizar seguimiento periódico a los procesos jurídicos de la ESE.	PROCESO GESTION JURIDICO	A la fecha se tienen 4 fallos desfavorables para la entidad y teniendo en cuenta que las posibilidades de cambiar el mismo en la siguiente instancia son minimas, se llevo al comun acuerdo entre las partes a terminar el proceso por pago el cual se realizará
	I D E N T I F I C A C I O N		1. Identificación y definición del inventario de tramites frente al usuarios	SUBGERENCIA A DMINISTRATIVA Y LIDERES DE PROCESOS ASISTENCIALES, ADMINISTRATIVOS Y COMUNITARIOS	Se realizo el levantamiento de trámites en cada una de las áreas que ofertan servicios, pendiente la depuración y contextualización en cartilla informativa
		2,1,1 IDENTIFICAR EL INVENTARIO DE TRAMITES FRENTE A EL USUARIO CON EL FIN DE EVITAR Y ELIMINAR ACCIONES PENDIENTES A TRAMITES INNECESARIOS, DEMORAS INJUSTIFICADAS.	2. Análisis normativo de los soporte legales de cada tramite		
		2,1,2 IMPLEMENTAR PROCEDIMIENTO PARA REGISTRAR TRAMITES PROCEDIMIENTOS EN EL SUIT	1. Consolidar información de trámites, evaluarlos y realizar el respectiva inscripción en el SUIT	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y SIAU	

**SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO**

ENTIDAD: ESE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA      AÑO: VIGENCIA 2.014      PUBLICACION: 2014

COMPONENTES		Estrategia, mecanismo, medida, etc	ACTIVIDADES PLAN ANTICORRUPCION	Responsable	Seguimiento OFICINA DE CONTROL INTERNO      Fecha corte Agosto de 2014
2, ESTRATEGIA ANTITRAMITES	O N D E T R A M I T E S	2,1,3 REALIZAR EL REGISTRO EN EL SIGEP	1. Solicitar capacitación al departamento administrativo de la función pública en el registro del SIGEP.  2. Registro de información relacionada con personal al servicio de la institución tanto de planta como contratistas (hojas de vida)	RECURSOS HUMANOS	La implementación de SIGEP, a la fecha no aplica para Hospitales. Sin embargo, se ha solicitado al Departamento Administrativo de la función Pública nos informen la fecha de inicio del proceso para Hospitales.  El formato de Hoja de vida pública se mantiene en el requerimiento permanente para todo el personal.
	P R I T R A M I T E S , R E D I C I O N A C I O	2.2.1 DISMINUCIÓN DE TIEMPOS MUERTOS, CONTACTOS INNECESARIOS DEL CIUDADANO CON LA ENTIDAD Y COSTOS PARA EL CIUDADANO.	Depurar la información recopilada en el inventario de trámites, con el fin de mejorar procedimiento para garantizar la efectividad institucional y satisfacción del usuario	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y SIAU	
		2.2.2 CONDICIONES FAVORABLES PARA REALIZAR EL TRÁMITE AL VISITANTE.	Revisión de procedimientos para simplificar y eliminar el excesivo número de pasos o solicitud de documentos innecesarios solicitados al usuario	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y SIAU	
	2, 3  R A C I O N A L I Z A C I O N  D E  T R A M I T E S	2,3 MEJORAR LOS PUNTOS DE ATENCION Y CANALES DE COMUNICACIÓN	1. Definir perfiles de los funcionarios encargados de los puntos de atención al usuario para optimizar la prestación, reduciendo el tiempo de duración del trámite.	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y SIAU	En Comité Tecnico Cientifico se defino el perfil del recurso humano.
	2. Solicitar a los usuarios los requisitos mínimos de Ley para la prestación del servicio evitando incremento en los costos		SERVICIOS ASISTENCIALES Y FACTURACION Y SIAU	Desde el inicio de atención al paciente al área de facturación exige los soportes reglamentarios. ,	
	3. Actualización e implementación de sistemas de información que permitan agilizar y optimizar los procesos adecuadamente.		SISTEMAS	Gracias al apoyo de la Gobernacion de Cundinamarca, actualmente se cuenta con el Sistema de Informacion Dinamica Geencial en su versión. NET, debidamente licenciado, lo que permite tener las actualizaciones y soporte constante por parte del proveedor del software.	
	4. Sistematización de algunos procesos críticos de la ESE			* Actualmente se estan enlazando mediante interfaz al software dinamica gerencial los servicios de laboratorio, tac y mamografia, con el fin de reducir al maximo el consumo de papel. Por otra parte, se esta ejecutando el contrato 041 enfocado a la conectividad hibrida mediante radioenlaces con los centros y puestos de salud, lo que permitira el diligenciamiento de la historia clinica en linea. * En el archivo central, se esta realizando el proceso de digitalizacion de las historias clinicas fisicas y el enlace mediante interfaz con el software dinamica gerencial, lo que permitira la consulta en magnetico de la historia clinica fisica y su posterior almacenamiento. + Se esta realizando el proceso de copias de seguridad en las areas criticas de la instituicion con el fin de garantizar la custodia de la informacion.	

**SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO**

ENTIDAD: ESE HOSPITAL MARIHO GAITAN YANGUAS DE SOACHA

AÑO: VIGENCIA 2.014

PUBLICACION : 2014

COMPONENTES		Estrategia, mecanismo, medida, etc	ACTIVIDADES PLAN ANTICORRUPCCION	Responsable	Seguimiento OFICINA DE CONTROL INTERNO	Fecha corte Agosto de 2014
ESTRATEGIA ANTITRAMITES	2 , 4  I N T E R P O L A R I D A D	2.4.1. SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	1. 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 para la solución de problemas.	SISTEMAS SIAU	* En la pagina web de la institucion se cuenta con un link que permite que los usuarios realicen sus aportes a la rendicion de cuenta programada por la entidad, ademas en este mismo link se publican los documentos presentados en las rendiciones de cuentas anteriores, las que pueden ser consultadas por la comunidad. + Los espacios de participación comunitaria como asociación de usuarios, copaco, comité de ética y veedurías son escenarios que se utilizan para el abordaje de algunas situaciones generadoras de problemas.	
			2. La E.S.E a través de la página web recibirá aportes de ciudadanos o terceros para la solución de problemas. Para lo anterior se deben seguir los lineamientos definidos en el Manual para la implementación de la Estrategia de Gobierno en línea.	SISTEMAS SIAU	En el link de rendicion de cuentas, se dispone de un espacio para que los usuarios mediante correo electronico realicen las sugerencias o solicitudes de informacion referentes a la rendicion de cuentas, las mismas son revisadas desde el area de SIAU y el area de planeacion para ser presentadas en la siguiente rendicion de cuentas.	
		2.4.2 REDUCCIÓN DEL TIEMPO DE DURACIÓN DEL TRÁMITE – MINIMIZACIÓN DE FILAS PAR EL USUARIO	1. Generación de citas	LIDER CONSULTA EXTERNA Y FACTURACION		
			2. Implementación de la historia clínica sistematizada	SISTEMAS	* Actualmente se tiene implementada la historia clinica sistematizada en la sede hospitalaria, consulta externa y centro de promocion y prevencion en el software dinamica gerencial en su version .net.. * Se realizo el proceso de implementacion y capacitacion al personal medico asistencial con el acompañamiento de la empresa SYAC, se esta adelantando el proceso de conectividad entre sedes, lo que permitira el diligenciamiento de la historia clinica desde estos puntos en tiempo real, a la fecha solamente se factura y asigna citas desde las sedes externas. ** El personal asistencial de las sedes externas ya fue capacitado y con el nuevo proveedor de facturacion se estan realizando los ajustes a la parametrizacion del modulo de admisiones y promocion y prevencion.	
	2 , 4  I N T E R P O L A R I D A D	2.4.3 REDUCCIÓN DE PASOS AL USUARIO Y DEL PROCESO INTERNO.	3. Adopción de comunicación interna por medio de correos electrónicos evitando el volumen de papel utilizado, en cada una de sus áreas	CALIDAD Y SITEMA DE INFORMACION.	Actualmente la institucion cuenta con un dominio y hosting tercerizado, lo que garantiza alrededor de 200 cuentas de correo electronico institucional, medio de comunicacion que fue establecido por la institucion como uno de los medios oficiales de comunicacion interna enfocado a la reduccion de papel. Por otra parte, mediante las interfaces con los diferentes proveedores de servicios tercerizados, se esta logrando la reduccion de impresiones de formatos de historia clinica, aportando tambien ala reduccion en el consumo de papel.	
		2.4.4 QUEJAS Y RECLAMOS	4. Seguimiento a las quejas y reclamos a través de la página web	SISTEMAS Y SIAU	En lapagina web se cuenta con un link de buzón de sugerencias, desde el cual la comunidad puede realizar sus quejas, solicitudes o sugerencias de forma anonima al area de SIAU, referente a la calidad del servicio.	
		2.4.5 REDUCCION DE COSTOS PARA EL USUARIO	5. Pagos para usuarios	FACTURADCCION Y SIAU		
		2.4.6 SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA	6. Entrega de historias clínicas	GESTION DOCUMENTAL	A la fecha la ESE cuenta con procedimientos para la entrega de la Historia Clínica al Usuario, garantizando el buen uso de la información de la misma.	

**SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO**

ENTIDAD: ESE HOSPITAL MARIJO GAITAN YANGUAS DE SOACHA

AÑO: VIGENCIA 2.014

PUBLICACION: 2014

COMPONENTES		Estrategia, mecanismo, medida, etc	ACTIVIDADES PLAN ANTICORRUPCCION	Responsable	Seguimiento OFICINA DE CONTROL INTERNO	
					Fecha corte Agosto de 2014	
3, ESTRATEGIA DE RENDICION DE CUENTAS	R U T A  D U E N T A S  R E N D I C I O N  D E	3,1,1 DISEÑO	1. La rendición de cuentas por parte de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha se realizara (2) dos veces al año, una en cada semestre, con el fin de evaluar los resultados y avances institucionales que se presentaron en el semestre anterior. Para el primer semestre del año la rendición se realizara a mas tardar el 31 de agosto y para el segundo semestre, la rendición se realizara a mas tardar el 30 de marzo del siguiente año, las fechas propuestas están acordes con los cierres presupuestales de la entidad.	GERENCIA Y PLANEACION	Se tiene programado para el proximo 11 de septiembre la rendicion de cuentas del I Semestre de 2014, dando cumplimiento a lo establecido en el Plan Anticorrupcion y de atencion al ciudadano.	
			2. La invitación a la Rendición de cuentas de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha se realizara con mínimo 30 días de anterioridad a su realización y deberá ser divulgada por los medios de comunicación internos como carteleras, pagina web, correos electrónicos y boletines institucionales y medios de comunicación externos como radio, prensa, televisión e internet.	GERENCIA Y PLANEACION	La invitacion a participar en la jornada de rendicion de cuentas se genero desde el 8 de agosto de 2014, la cual fue puesta en carteleras institucionales, enviada por correo electronico, enviada a los diferentes entes gubernamentales y de control del municipio y departamento, ademas de realizar invitacion por medios locales de comunicacion como lo son: radio rumbo, HVTV, periodismopublico.com, canal 10 entre otros.	
			3. La invitación a la Rendición de cuentas de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha deberá ser extensiva a los entes de control del orden departamental y municipal, además de los actores del sector salud, funcionarios de la E.S.E., Sindicatos y comunidad en general.	GERENCIA Y PLANEACION	La invitacion a participar en la jornada de rendicion de cuentas se genero desde el 8 de agosto de 2014, la cual fue puesta en carteleras institucionales, enviada por correo electronico, enviada a los diferentes entes gubernamentales y de control del municipio y departamento, ademas de realizar invitacion por medios locales de comunicacion como lo son: radio rumbo, HVTV, periodismopublico.com, canal 10 entre otros.	
3, ESTRATEGIA RENDICION DE CUENTAS	R U T A  D E	3,1,2 INSUMOS	4. Para la rendición de cuentas se dispondrá de formatos de solicitud de información los que pueden ser solicitados en el área de SIAU y la entrega de la misma se realizara cinco (5) días antes de la rendición de cuentas previo diligenciamiento del formato.	GERENCIA Y PLANEACION	A traves del formato de preguntas en fisico y es existente en pagina web, los usuarios pueden realizar cualquier pregunta o comentario en la rendicion de cunetas de forma anonima, esot formatos son recogidos en los dias previos a la rendicion y durante la rendicion de cuentas desde el area de SIAU y Planeacion con el fin de dar respuesta oportuna a los mismos.	
			5. La rendición de cuentas de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha debe contener como mínimo los siguientes temas: a. Informe de avance o cumplimiento del Plan Operativo Anual: Hace referencia al seguimiento de las metas trazadas en el Plan Indicativo y Plan Operativo que fueron aprobados por Junta Directiva. b. Informe financiero de la entidad: Hace referencia a los estados financieros de la entidad con corte semestral, donde se expone de forma sencilla los comportamientos en ventas, gastos, cartera y facturación que ha tenido la entidad en el periodo de tiempo a rendir. c. Informe de Atención al Usuario: Hace referencia al informe de quejas, reclamos y sugerencias que surgen desde los diferentes puntos de atención. d. Avances institucionales por cada subgerencia: Hace referencia a los avances que cada una de las subgerencias ha tenido durante el periodo a rendir e. Espacio de participación a la comunidad: Es un espacio donde la comunidad puede debatir directamente con el equipo directivo de la intuición sobre algún tema en particular referente a la rendición de cuentas.	GERENCIA Y PLANEACION	Rendicion de cuentas programada para el dia 11 de septiembre de 2014, alli se trataran los temas referentes a la ejecucion del POA, avances institucionales, quejas y reclamos, satisfacion del usuario, entre otras.	
3,1,3 E.JECUCION EIMPLEMENTACION	C U E N T A S		7. En la rendición de cuentas se dará un espacio para que la comunidad denuncie situaciones en las que se vea corrupción al interior de la entidad, esta se podrá hacer en forma directa o a través de un formato donde su identidad permanecerá oculta.	GERENCIA Y PLANEACION	En la rendicion de cuentas se destina un espacio de tiempo para que los asistentes realicen las denuncias que consideren y alas cuales la gerencia dara respuesta inmediata.	
			8. A través de la pagina Web de la institución de dispondrá de un link, donde la comunidad puede realizar sus quejas, reclamos o denuncias en forma anónima sobre cualquier área de la institución, la que será direccionada al área de SIAU para su tramite respectivo.	GERENCIA Y PLANEACION	A traves del formato de preguntas en fisico y existente en pagina web, los usuarios pueden realizar cualquier pregunta o comentario en la rendicion de cunetas de forma anonima, esot formatos son recogidos en los dias previos a la rendicion y durante la rendicion de cuentas desde el area de SIAU y Planeacion con el fin de dar respuesta oportuna a los mismos.	

**SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO**

ENTIDAD: ESE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA      AÑO : VIGENCIA 2.014      PUBLICACION : 2014

COMPONENTES		Estrategia, mecanismo, medida, etc	ACTIVIDADES PLAN ANTICORRUPCCION	Responsable	Seguimiento OFICINA DE CONTROL INTERNO      Fecha corte Agosto de 2014
	S	3,1,4 EVALUACION Y MONITOREO	6. En cada rendición de cuentas se evaluara mediante encuesta la adherencia de la misma por parte de los asistentes, quienes en dicho formato expondrán sus observaciones y sugerencias a la misma.	GERENCIA Y PLANEACION	Al finalizar la rendición de cuentas se realiza una encuesta a los asistentes enfocada a medir la percepción de la información presentada, el tiempo utilizado y la claridad de los temas expuestos, información que es analizada en el siguiente comité de gerencia con el fin de realizar mejorar al proceso de rendición de cuentas.
4, MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO	D E S T I T U C I O N	4,1,1 PORTAFOLIO DE SERVICIOS	Tener en cuenta los mecanismos de coordinación entre las diferentes áreas y la oficina de Atención al Usuario, para definir el portafolio de servicios de la entidad, basado en las inquietudes y preguntas frecuentes de la ciudadanía, manifestadas por diferentes medios, entre ellos la página web institucional, las carteleras, etc.	PLANEACION Y SIAU	Esta en proceso de actualización
	1	4,1,2 REQUISITOS ADMINISTRATIVOS INSTITUCIONALES	Diseñar una cartilla en la cual se contemplen los diferentes trámites administrativos que los usuarios requieren para acceder a los servicios institucionales. Indicando puntualmente días de atención, horarios, documentos soportes, y ubicación del área responsable.	PLANEACION Y SIAU	
MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO	D E S A R R O L L O  I N S T I T U C I O N A L	4,1,3 PROCEDIMIENTOS DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS (PQR)	<p>Implementación y aplicación de procedimientos y seguimiento al tiempo de respuestas y contenidos, que brinden calidad y eficiencia a las PQR, que presentan nuestros usuarios.</p> <p>El Hospital en cabeza del SIAU y área de sistemas, trabajará permanentemente en el tema de recepción de PQR, por el link de la página Web institucional para que nuestros ciudadanos puedan plasmar de forma práctica sus peticiones y pueda recibir respuesta a sus inquietudes, quejas o reclamos.</p> <p>Bajo la pretensión de establecer un sistema de recepción de PQR limpio y transparente sin afectar la accesibilidad y confidencialidad de las mismas se tendrán en cuenta factores como:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Facilidad de la información disponible para el usuario.</li> <li>2. Aseguramiento de la disponibilidad de recursos (Link página web, buzones)</li> <li>3. Seguimiento y medición del proceso</li> <li>4. Implementación de oportunidades de acciones de mejora.</li> <li>5. Establecimiento de controles de riesgo</li> <li>6. Verificación de la respuesta al ciudadano</li> </ol>	SIAU	En forma puntual se realiza el respectivo seguimiento a las PQRS cumpliendo con el estándar exigido. Se realiza seguimiento y control social por parte de la asociación de usuarios y de los veedores en salud para garantizar cumplimiento y transparencia en el proceso.
				SIAU	
				SIAU	Se tiene una guía de atención al usuario que está en proceso de corrección y codificación.
			* Respuesta oportuna de los derechos de petición a los usuarios por parte de la oficina jurídica.	GESTION JURIDICA	
		4,1,4 SATISFACCION AL USUARIO	Seguimiento a la aplicación de encuestas de Satisfacción que se ajusten a las inquietudes del usuario y se pueda identificar las necesidades y expectativas en general, permitiendo definir la estrategias para gestionar una atención adecuada y oportuna.	SIAU	Las encuestas se aplican mensualmente y se tabulan trimestralmente con el análisis respectivo. Los resultados se presentan en el comité técnico científico.

**SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO**

ENTIDAD: ESE HOSPITAL MARIÑO GAITAN YANGUAS DE SOACHA

ANO: VIGENCIA 2.014

PUBLICACION: 2014

COMPONENTES	Estrategia, mecanismo, medida, etc		ACTIVIDADES PLAN ANTICORRUPCION	Responsable	Seguimiento OFICINA DE CONTROL INTERNO	Fecha corte Agosto de 2014
			*Periódicamente, elaborar informes de gestión y socializarlos para diseñar los planes de mejoramiento pertinentes.	SIAU	De acuerdo a los resultados de los indicadores pqrs e indicador de satisfacción se realizan los respectivos planes de mejoramiento.	
		4,1,5 DECALOGO DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS	<p>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</p> <p>Socializar los Derechos y Deberes de los usuarios en los sitios de concentración de usuarios.</p>	SIAU	Los derechos y deberes fueron actualizados en mesa asistencial de acreditación y actualmente están publicados en diferentes espacios de la institución.	
MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO	I N D E S T I T U T O R I O N A L	4,1,6 PRIORIZACION DE GRUPOS POBLACIONALES ESPECIALES.	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.	SIAU	Diariamente se realiza la intervención en filas de consulta externa, laboratorio, priorizando la población materna, tercera edad, discapacitados, madres con niños en brazos y menores,	
		4,1,7 CAPACITACIÓN Y SENSIBILIZACION	Capacitar a los servidores públicos de la entidad en especial los funcionarios adscritos al grupo de atención al ciudadano en el tema de Cultura de Servicio y humanización, con el apoyo de la oficina de recursos humanos.	SIAU	Se realiza capacitación al recurso humano en derechos y deberes temas de humanización. El último grupo capacitado fue el recurso humano de enfermería auxiliar y profesional.	
			Fortalecer la gestión del servicio mediante la definición del perfil profesional del recurso humano, permitiendo la ejecución eficiente de sus responsabilidades, dando respuesta a la necesidad de alcanzar los mejores estándares de calidad.	SIAU	El perfil profesional del área del siau-trabajo social siempre ha estado definido con los respectivos soportes legales y normativos para el desempeño puntual y ejecutivo en la institución.	
		4,1,8 INCENTIVOS	Generación de incentivos a las funcionarias de atención al usuario mediante jornadas de capacitación mediante convenios institucionales.	SIAU	Las actualizaciones y capacitaciones del recurso humano de la institución esta ajustado a los convenios que son conocidos por la oficina de recursos humanos.	
	C A A N T	4,1,9 PUNTO DE INFORMACION	Implementar un punto de información que se responsabilice de atender, asesorar y proveer la información misional veraz y oportuna a los usuarios, de forma presencial, y vía telefónica, encargándose de crear relaciones de respeto y fortalecer la imagen institucional centrada en el ciudadano.	SIAU		

**SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO**

ENTIDAD: ESE HOSPITAL MARIJO GAITAN YANGUAS DE SOACHA

ANO: VIGENCIA 2.014

PUBLICACION: 2014

COMPONENTES		Estrategia, mecanismo, medida, etc	ACTIVIDADES PLAN ANTICORRUPCION	Responsable	Seguimiento OFICINA DE CONTROL INTERNO	Fecha corte Agosto de 2014
	N I A E L N E C S I O D N E	4,1,10 ESPACIOS FISICOS Y SEÑALIZACION	Adecuar espacios físicos de acuerdo con normativa vigente en materia de accesibilidad y señalización buscando eliminar barreras de acceso de infraestructura.	SIAU	Actualmente el hospital se encuentra con señalización vigente por gestión realizada desde la subgerencia administrativa lo que permite una mejor orientación al usuario que demanda servicios en el hospital.	
			Realizar reuniones mensuales con los integrantes de Asociación de usuarios con el fin de ofrecer espacio y tiempo a la ciudadanía para la solución de requerimientos y actualización en los diferentes temas.	SIAU	Se realiza reunión con los integrantes de la asociación de usuarios de acuerdo a programación mensual.	
MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO	C A N D A L E C I O N	4,1,11 ESPACIOS DE PARTICIPACION	Participar con las veedurías ciudadanas en la validación de los derechos del usuario con el fin de fortalecer la confianza de los ciudadanos de tal forma que su compromiso sea efectivo y velen por la transparencia en la gestión de los diferentes servicios mediante mecanismos que permitan el ejercicio efectivo del control.	SIAU	Se tiene seguimiento en forma permanente por parte de los veedores en salud. Las inquietudes de prestación de los servicios de salud y las barreras de acceso que presenta se llevan mensualmente al comité de participación comunitaria – copaco municipal máxima autoridad municipal en participación.	
Otras :						
Consolidación del documento			Cargo : COORDINADOR DE PLANEACION Y CALIDAD / COORDINADOR SISTEMAS Y APOYO PLANEACION			
			Nombre: XIOMARA MUÑOZ BARRERA Y FERNANDO RODRIGUEZ GALEANO.			
			Firma : Original firmado.			