

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO							
ENTIDAD: ESE HOSPITAL MARIJO GAITAN YANGUAS DE SOACHA		AÑO : VIGENCIA 2.013		PUBLICACION : AGOSTO 31 DE 2013			
COMPONENTES	Estrategia, mecanismo, medida, etc	ACTIVIDADES PLAN ANTICORRUPCCION	ACTIVIDADES REALIZADAS		Responsable	Anotaciones	
			ago-31	dic-31			
MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION	NO CUMPLIMIENTO A LOS OBJETIVOS ESTRATEGICOS	Socializar y evaluar el cumplimiento de la plataforma estrategica periodicamente	Se actualizo y socializo la Plataforma Estrategica de la ESE hospital Mario Gaitan Yanguas de Soacha donde se incluye mision , vision , objetivos y politicas institucionales . Se proyecta el Plan Operativo Anual para cada uno de los catorce procesos Institucionales, Un proceso estrategico, Seis misionales, Seis operativos y Uno de evaluacion, donde se incluyen las metas y objetivos de cada uno de los procesos y se definen las acciones de mejora junto con sus indicadores, responsables, frecuencia de medicion, analisis y resultados de: 1. Plan Anual Operativo Institucional vigencia 2013. 2. Plan de Gestion 3. Pamec 4. Plan de Mejoramiento Contraloria de Cundinamarca 5. Planes de Mejoramiento a nivel institucional. Los POAS por procesos se socializaron oportunamente y se realiza seguimiento trimestral definiendo porcentajes de avances y ajustando metas.			PROCESO DE PLANEACION	
	DESVIACION DE RECURSOS FINANCIEROS	Elaborar el procedimiento para el Plan de Compras	PROYECTADO PARA DICIEMBRE 2013			SUBGERENCIA A ADMINISTRATIVA Y LÍDERES DE PROCESOS	
	MAL USO DE RECURSOS	Socializar y medir la aplicación del manual de compras de la institución	PROYECTADO PARA DICIEMBRE 2013			SUBGERENCIA A ADMINISTRATIVA Y LÍDERES DE PROCESOS	
	MALA IMAGEN DE LA INSTITUCION	Divulgar la experiencias exitosas de la ESE	PROGRAMADO PARA EL SEGUNDO SEMESTRE			PROCESO DE PLANEACION	
	DEMANDAS Y SANCIONES DE LA INSTITUCION	Realizar seguimiento periodico a los procesos jurídicos de la ESE.	PROGRAMADO PARA EL SEGUNDO SEMESTRE			PROCESO GESTION JURIDICO	
ESTRATEGIA ANTITRAMITES	IDENTIFICAR EL INVENTARIO DE TRAMITES FRENTE A EL USUARIO CON EL FIN DE EVITAR Y ELIMINAR ACCIONES PENDIENTES A TRAMITES INNECESARIOS, DEMORAS INJUSTIFICADAS.	1. Revisión de procesos e identificación de trámites y procedimientos administrativos frente al usuario.	Por medio de comunicación internas Numeros 075 - 149 de Abril Y julio del 2013 se solicita a las areas la identificación de formatos que son objeto de tramite en los diferentes procedimientos frente a la atención del ciudadano con el fin de condenzar el inventario de los mismos , para proceder a evaluarlos .			SUBGERENCIA A ADMINISTRATIVA Y LÍDERES DE PROCESOS ASISTENCIALES , ADMINISTRATIVOS Y COMUNITARIOS	
		2. Análisis normativo de los soporte legales de cada tramite	Una vez se defina los formatos se procedera a su analisis normativo				
	IMPLEMENTAR PROCEDIMIENTO PARA REGISTRAR TRAMITES PROCEDIMIENTOS EN EL SUIT	1. Consolidar información de trámites, evaluarlos y realizar el respectiva inscripción en el SUIT	La inscripción en el SUIT se realizara una vez efectuada la consolidacion de la informacion				SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y SIAU
		REALIZAR EL REGISTRO EN EL SIGEP	1. Solicitar capacitación al departamento administrativo de la función pública 2. Registro de información relacionada con personal al servicio de la institución tanto de planta como contratistas (hojas de vida)	Según radicado Nº 1866 del 16 de abril del 2.013, se solicito al Departamento Administrativo de la Funcion Publica DAFP capacitacion para el Sistema I de Gestion del Empleo Publico SIGEP con el fin de efectuar los registros, mantenimiento y control de las Hojas de Vida del personal que trabaja en la institución. Se proyectara una vez realizada la capacitacion.			RECURSOS HUMANOS
	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
		CONDICIONES FAVORABLES PARA REALIZAR EL TRÁMITE AL VISITANTE.	Revisión de procedimientos para simplificar y eliminar el exceso número de pasos o solicitud de documentos innecesarios solicitados al usuario	Se esta proyectando procedimientos para simplificar y eliminar el exceso de pasos y documentos solicitados a los usuarios			SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y SIAU
	MEJORAR LOS PUNTOS DE ATENCION Y CANALES DE COMUNICACION	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.	Pendiente asignar persona encargada para realizar acciones que permitan optimizar la prestación de servicios reduciendo tiempos de tramites.				SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y SIAU
		2. Solicitar a los usuarios los requisitos mínimos de Ley para la prestación del servicio evitando incremento en los costos	La institución implemento el decreto 019 del 2012 en su artículo 7º del Estatuto Antrtramites donde se prohíbe la solicitud de declaración extrajudicial como requisito para una actuación administrativa . Asi mismo se aplica el artículo Nº 4 de la Ley 1122 de 2007, donde no se le exige fotocopia de los documentos institucionales a los usuarios para la prestación de los servicios				SERVICIOS ASISTENCIALES Y FACTURACION Y SIAU
		3. Actualización e implementación de sistemas de información que permitan agilizar y optimizar los procesos adecuadamente.	Actualmente la institución esta implementando el sistema de información Dinamica Gerencial con base en el contrato de prestación de servicios Nº 621 de fecha 5 de Diciembre de 2012 , suscrito entre en el Departamento de Cundinamarca -Secretaria de Salud La ESE Hospital Mario Gaitan Yanguas de Soacha por medio del cual se actualizaran 21 Modulos requeridos para el funcionamiento de la institución . Semanalmente se realiza seguimiento a las tareas asignadas al lider de cada modulo para verificar su implementación				SISTEMAS
		4. Sistematización de algunos procesos críticos de la ESE	Los procesos criticos que se han sistematizado para una mejor prestación del servicio son : urgencias , facturación , Cartera , Contabilidad , Presupuesto y Hospitalización				
	1. SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	1. Publicar, convocar, 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.	Actualmente el portal web de la institución cuenta con un link para comunicación de bidireccional entre los usuarios y la institución con el fin de recibir aportes de los ciudadanos frente a la solución de problemas relacionados con la prestación de servicio				SISTEMAS SIAU
		2. La ESE 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.	Se implemento pagina Web para sugerencia quejas y reclamos de los ciudadanos y brindar acceso en tiempo real y agilizar tramites en la prestación de servicios al ciudadanos con base en la normatividad de gobierno en línea				SISTEMAS SIAU
1. Generación de citas		SE actualiza procedimiento para generacion de agendas y asignacion de citas.				LIDER CONSULTA EXTERNA Y SIAU	
2. Implementación de la historia clínica sistematizada		El Hospital con la implementación del sistema dinamica gerencial.net a dado prioridad a la sistematización de la historia clínica y actualmente se encuentra en un 50% de avance				SISTEMAS	
2. 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	Una politica de comunicacion interna atravez de correos electronicos disminuyendo la impresion de oficios				CALIDAD Y SISTEMA DE INFORMACION.
4. REDUCCION DE COSTOS PARA EL USUARIO		4. Implementación de quejas y reclamos a través de la página web	A la fecha la institución a dado respuesta oportuna a las peticiones y solicitudes realizadas por medio de la pagina Web a 38 usuarios desde el 22 a 29 de Agosto				SISTEMAS Y SIAU
5. REDUCCION DE COSTOS PARA EL USUARIO	5. Pagos para usuarios	El area de trabajo social y facturacion esta actualizando y evaluando procedimiento para eliminar las barreras frente al pago que efectuan los usuarios .				FACTURACION Y SIAU	
5. SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA	6. Entrega de historias clínicas	Actualmente se encuentra actualización de manual de historias clínicas con el fin de mejorar la custodia y entrega oportuna de la historia clínica				GESTION DOCUMENTAL	

ESTRATEGIA DE RENDICION DE CUENTAS	DISEÑO	1. La rendición de cuentas por parte de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha se realizará (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 realizará a más tardar el 31 de agosto y para el segundo semestre, la rendición se realizará a más tardar el 30 de marzo, las fechas propuestas están acordadas con los cierres presupuestales de la entidad.	El día 25 de Abril de 2013, se realizó la Rendición de Cuentas correspondiente al segundo semestre de la vigencia del 2012, dando cumplimiento a la normatividad vigente.(Res 0425/2008,Compes 3654 /2010 y Ley 1474/2011).		GERENCIA YPLANEACION
		2. La invitación a la Rendición de cuentas de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha se realizará con mínimo 30 días de anterioridad a su realización y deberá ser divulgada por los medios de comunicación internos como carteleras, página web, correos electrónicos y boletines institucionales y medios de comunicación externos como radio, prensa, televisión e internet.	La gerencia expidió comunicado e invitación a comienzos del mes de marzo del 2013, el cual fue publicado en todas las carteleras de la institución, incluyendo puestos y centros de salud, en el correo institucional y página web.		GERENCIA YPLANEACION
		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.	El comunicado para la rendición de cuentas en el primer semestre se hizo extensivo a entes departamentales y Municipales como: Secretaría de Salud de Cundinamarca y Secretaría de Salud de Soacha, Sibate y Granada, Contraloría Deptal y Mpal, Alcaldas, Concejos municipales, representantes de las EPS, miembros de la Junta Directiva y a la comunidad en general. Comunicado que rezaba lo siguiente: "La Gerencia de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, dando alcance a la resolución 0425 de 2008 en su Artículo 14 emanado por el Ministerio de la Protección Social y a la Ley 1474 de 2011, se permite invitar a la comunidad en general y Asociaciones de Usuarios a la "Rendición de Cuentas 2do Semestre de 2012" que se llevará a cabo el día 25 de abril de 2013 en las instalaciones del Teatro Municipal SUIA a partir de las 8:00 a.m."		GERENCIA YPLANEACION
		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 realizará cinco (5) días antes de la rendición de cuentas previo diligenciamiento del formato.	En la oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario, se dispone de formatos de solicitud para los usuarios, en el caso de requerir información específica o tema especial para que sea expuesto en la Jornada de Rendición de Cuentas.		GERENCIA YPLANEACION
	INSUMOS	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 institución sobre algún tema en particular referente a la rendición de cuentas.	continuación 1.Himno Nacional de Colombia 2.Himno de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha 3.Palabras de bienvenida 4.Resultados Plan Operativo Anual 2012: POA aprobado mediante Acuerdo 009 de 2012 y Evaluación aprobada mediante acuerdo 001 del 5 de febrero de 2013. Exposición del Plan Anual para la vigencia del 2013, aprobado mediante acuerdo 002 del 5 de febrero de 2013. 5.Informe Financiero-Vigencia 2012: Se presentaron temas relevantes como informe de cartera vigencias 2011 y 2012; Informe de recaudos VS Facturado vigencia 2011 y 2012; Rentabilidad o pérdida por áreas funcionales Del HMGV vigencias 2011 y 2012. 6.Informe de SIAU y Asociación de Usuarios: Consolidado de quejas y reclamos especificando las causas o motivos; Indicadores de satisfacción de los Usuarios producto de las encuestas aplicadas a 3.300 usuarios, con un indicador de satisfacción del 87,24% para la vigencia del 2.012. 7.Avances Institucionales: se dio a conocer los avances mas significativos de: a)Calidad y Planeacion: actualización de la Plataforma Estratégica,Proyectos de Inversión,Programas especiales y fortalecimiento de TIC's. b)Subgerencia Administrativa: Depuración de saldos de cartera,fortalecimiento de facturación, conciliación con EPS, reducción de costos de mantenimiento, adquisición y renovación de tecnología biomedica y gestión de residuos hospitalarios y mejora en las condiciones de habitación para almacenes. c)Subgerencia Científica: Actualización de guías medicas y guías de tecno		GERENCIA YPLANEACION
		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.	Dentro de la jornada de Rendición de Cuentas se dio un espacio para preguntas e inquietudes de los asistentes y de la comunidad.		GERENCIA YPLANEACION
		8. A través de la página Web de la institución se dispondrá de un link, donde la comunidad puede realizar sus quejas, reclamos o denuncias en forma anónima sobre cualquier área de la institución, lo que será direccionada al área de SIAU para su tramite respectivo.	Desde hace aproximadamente dos años, se puso a disposición de todos los usuarios tanto internos como externos, de entes de control, de EPS, etc; a través de la página web un link para manifestar las inquietudes, quejas y reclamos.		GERENCIA YPLANEACION
	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.	Al finalizar la jornada de Rendición de Cuentas del segundo semestre de la vigencia 2012, se entregó a todos los asistentes formato para la evaluación y observaciones de los temas expuestos.		GERENCIA YPLANEACION
	EJECUCION EMPLMENTACION	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.	Dentro de la jornada de Rendición de Cuentas se dio un espacio para preguntas e inquietudes de los asistentes y de la comunidad.		GERENCIA YPLANEACION
		8. A través de la página Web de la institución se dispondrá de un link, donde la comunidad puede realizar sus quejas, reclamos o denuncias en forma anónima sobre cualquier área de la institución, lo que será direccionada al área de SIAU para su tramite respectivo.	Desde hace aproximadamente dos años, se puso a disposición de todos los usuarios tanto internos como externos, de entes de control, de EPS, etc; a través de la página web un link para manifestar las inquietudes, quejas y reclamos.		GERENCIA YPLANEACION
		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.	Al finalizar la jornada de Rendición de Cuentas del segundo semestre de la vigencia 2012, se entregó a todos los asistentes formato para la evaluación y observaciones de los temas expuestos.		GERENCIA YPLANEACION
		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.	Portafolio diseñado por la oficina de planeación y calidad, previa verificación de que dichos servicios se encuentren habilitados. Documento publicado en la página web.	
REQUISITOS ADMINISTRATIVOS INSTITUCIONALES		Diseñar cartilla en la cual se contempla 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.	Actualmente se encuentra en diseño para ser presentada a la oficina de calidad para su respectivo aval.		PLANEACION Y SIAU
PROCEDIMIENTOS DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS (PQR)		Definir responsables, tiempo de respuestas y contenidos, que brinde calidad y eficiencia a las PQR, que presentan nuestros usuarios.	De acuerdo a los actos del 13 y 14 de agosto del 2013, generados con el área de calidad, se realizaron los ajustes al procedimiento de PQR los que se encuentran en proceso de verificación y codificación en la oficina de calidad.		SIAU
		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.	A las manifestaciones y necesidades de información de los usuarios que se capturan por el link de la página web, se realiza seguimiento de las PQR para brindar respuesta oportuna los usuarios y copia de ella es archivada en la oficina de atención al usuario.		SIAU
	Bajo la pretensión de establecer un sistema de recepción de PQR limpio y transparente sin afectar la accesibilidad y confiabilidad de las mismas se tendrán en cuenta factores como: 1. Facilidad de la Información disponible para el usuario. 2. Aseguramiento de la disponibilidad de recursos (Link página web, buzón) 3. Seguimiento y medición del proceso 4. Implementación de oportunidades de acciones de mejora. 5. Establecimiento de controles de riesgo 6. Verificación de la respuesta al ciudadano	1. La institución cuenta con el link de la página web. 2.Trimestralmente con el condensado de Quejas y reclamos se realiza plan de mejoramiento. 3.La respuesta a los usuarios es verificada por los veedores de la Asociación de usuarios de la ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, quienes realizan control social sin abiso previo y a cada manifestación auditada registran sellom de verificación.		SIAU	
	* Respuesta oportuna de los derechos de petición a los usuarios por parte de la oficina jurídica.	La oficina jurídica realiza seguimiento a los derechos de petición		SIAU	
SATISFACCION AL USUARIO	*Diseñar encuesta 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.	Se actualizaron las encuestas para medir la satisfacción de los usuarios en Abril del 2013.		SIAU	
	*Aplicar encuestas aleatoriamente a los usuarios que demandan servicios en las unidades funcionales de la institución con el objetivo de detectar los momentos de verdad.	Actualmente se aplican las encuestas con periodicidad mensual, en cada una de las unidades funcionales de la parte misional especialmente, se consolida trimestralmente y se exponen en el comité técnico científico.		SIAU	

MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO	S E C U L T I D U C A R I D A O A N D A E L		*Periódicamente, elaborar informes de gestión y socializarlos para diseñar los planes de mejoramiento pertinentes.	Los informes se consolidan mensualmente y se envían al ente territorial. Son analizados cada trimestre.	SIAU	
		DECALOGO DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS	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	En el primer semestre de la presente vigencia se realizó la actualización de los derechos y deberes de los usuarios en mesa asistencial conformada por: coordinador de urgencias, coordinador de hospitalización, coordinador de salas de cirugía, facturación, SIAU, subgerencia comunitaria y líder de seguridad del paciente.	SIAU	
			Socializar los Derechos y Deberes de los usuarios en los sitios de concentración de usuarios.	Cada semana se realiza divulgación de los deberes y derechos de los usuarios en sitios de confluencia. Se realiza entrega mensual al área de estadística.	SIAU	
		PRIORIZACION DE GRUPOS POBACIONALES 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.	En las áreas de consulta externa, laboratorio clínico se brinda atención priorizando a las mujeres gestantes, adultos mayores, madres con niños en brazo y a los discapacitados.	SIAU	
	C A N A L E S D E A T E N C I O N	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.	Se programa capacitación e inducción al recurso humano que ingresa a la institución sobre deberes y derechos de los usuarios, entre otros. Las personas que integran la oficina de SIAU y Trabajo Social se capacitan en humanización.	SIAU	
			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.	El coordinador de SIAU realiza entrevista al recurso humano que va ingresar al área, para definir las cualidades propias del servidor que estará de cara al usuario para resolver sus necesidades.	SIAU	
		INCENTIVOS	Generación de Incentivos a las funcionarias de atención al usuario mediante jornadas de capacitación mediante convenios institucionales.	Pendiente gestión de Recursos Humanos para la consecución de jornadas de capacitación. Se realizan talleres por parte de Salud Ocupacional para mejorar el clima organizacional.	SIAU	
	C A N A L E S D E A T E N C I O N	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.	Pendiente asignación de persona para que desempeñe puntualmente el rol de cara al ciudadano buscando la satisfacción de necesidades del usuario.	SIAU	
		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.	Actualmente el hospital cuenta con señalización vigente.	SIAU	
		ESPACIOS DE PARTICIPACION	Realizar reuniones mensuales con los integrantes de Aso usuarios con el fin de ofrecer espacio y tiempo a la ciudadanía para la solución de requerimientos y actualización en los diferentes temas.	De acuerdo a cronograma realizado por la asociación de usuarios, se tiene establecido actividades a realizar mensualmente donde se contempla capacitación de interés general, como temas de humanización, participación comunitaria (Decreto 1757 - 1994) Funciones de los integrantes de la asociación, Divulgación de derechos y deberes	SIAU	
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.	1. A través del Comité de Ética, mensualmente se analiza casos de vulneración de derechos del cliente interno y externo. 2. Se realiza seguimiento en forma permanente por parte de los veedores de salud. 3. Las inquietudes de prestación de los servicios de salud y las barreras de acceso que se presentan, se llevan al Comité de Participación Comunitaria - COPACO en forma mensual, quien es la autoridad máxima municipal en participación ciudadana.		SIAU			
Otras :						
Consolidación del documento		Cargo : COORDINADOR DE CALIDAD Y PROFESIONAL DE PLANEACION				
		Nombre: JHON JAIRO GARCIA Y FERNANDO RODRIGUEZ GALEANO.				
Seguimiento de la estrategia		Firma : Original firmado.				
		JEFE DE CONTROL INTERNO				
		Nombre: ANA MERCEDES RODRIGUEZ Z. Firma : Original firmado.				