



SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCION DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Entidad: ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha

AÑO 2015

COMPONENTES	Criterios	Estrategia, mecanismo, medida, etc	Actividades Plan Anticorrupción	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno fecha de corte Diciembre 31 de 2015
1. MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION	1.1 RIESGOS	1.1.1. No cumplimiento a los objetivos estratégicos	Socializar y evaluar el cumplimiento de la plataforma estratégica periódicamente	Direccionamiento estrategico- Oficina de Planeación y calidad	<p>* La plataforma se socializo en los diferentes espacios institucionales: De manera permanente a traves de los retablos que se encuentran publicados en cada servicio con el proposito de que tanto el cliente interno como externo conozca la misión, visión, objetivos y politicas institucionales. * Para el año 2015 en el marco del desarrollo del premio interno de calidad se programo el desarrollo de una fase denominada "Quien sabe mas de calidad" la cual busca fortalecer la implementación de la plataforma estrategica y el sistema integrado de gestión.</p> <p>* Se socializo la cartilla del Sistema Integrado de Gestión la cual incluye el despliegue de la plataforma estrategica institucional y los cinco modelos de gestión que conformaran el SIG-HMGY.</p>
		1.2.1 Mapas de riesgos	Formulación de los mapas de riesgos, los cuales incluyan riesgos de corrupción.	Lideres de Proceso y Coordinadores de área.	<p>* Las Oficinas de Control Interno y Planeación y Calidad realizaron la capacitación para la formulación de los mapas de riesgos a cada uno de los lideres de los 14 procesos. * Se cuenta a la fecha con los 14 mapas de riesgo de los procesos. Se debera realizar el seguimiento por parte de los lideres de proceso y enviarla a la Oficina de Control Interno para su Seguimiento. * La oficina de control interno realizo</p>
			Revisión y Seguimiento de los Mapas de Riesgos	Lideres de Proceso y Coordinadores de área.	<p>evaluación de los mapas de riesgos de los procesos institucionales. *falta realizar seguimiento periodico a los mapas de riesgos por parte de los lideres de los procesos</p>
		1.3.1 Desviación de recursos financieros	Revision e implementacion de mecanismos de control en el uso de los recursos financieros y fisicos de la ESE	Direccionamiento estrategico-Subgerencia administrativa. Lideres de Proceso y Coordinadores de área.	Seguimiento, evaluacion y cumplimiento de las metas fijadas en el programa de saneamiento fiscal y financiero aprobado por el Ministerio de Hacienda para la vigencia 2015; seguimiento que se hace de manera mensual dentro del comité de gerencia.
		1.4.1 Mal uso de recursos	Implementacion y aplicación de procedimientos de contratacion y supervision de conformidad a la normatividad	Direccionamiento estrategico-Subgerencia administrativa. Lideres de Proceso y Coordinadores de área.	<p>* Durante la vigencia del 2015 se aplico el formato de certificación de cumplimiento de bienes y servicios JUR-FTO-05 Versión 1 y formato de certificación de cumplimiento de orden de prestación de servicios JUR-FTO-01 Versión 3</p> <p>* Elaboracion e implementacion del procedimiento del plan anual de adquisiciones JUR-PRD-07. En el cual quedan definidas en tiempo y presupuesto las necesidades de cada vigencia</p>
		1.5.1 Mala imagen de la institución	Divulgar la experiencias exitosas de la ESE	Direccionamiento estrategico- Oficina de Planeación y calidad	Desde planeacion y calidad en conjunto con el area de sistemas se realiza la publicacion de manera semanal en pagina web, fondos de pantalla y carteleras de las experiencias exitosas de la ESE, tendientes a mejorar la imagen institucional.



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

Entidad: ESE Hospital Mario Gaitán Yaguas de Soacha

AÑO 2015

COMPONENTES	Criterios	Estrategia, mecanismo, medida, etc	Actividades Plan Anticorrupción	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno fecha de corte Diciembre 31 de 2015															
		1.6, Demandas y sanciones de la institución	Realizar seguimiento periódico a los procesos jurídicos de la ESE.	Proceso Gestión Jurídica	<p>Se presenta el acta No. 27 de diciembre de 2015, del comite de conciliación y defensa judicial donde se presnta el informe de procesos judiciales en contra del hospital y el seguimiento corresponde al periodo octubre a diciembre de 2015 y se resume de la siguiente manera:</p> <table> <tr> <td>Total proceso activos:</td> <td align="right">32</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Demandas de Reparación directa</td> <td align="right">10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nulidades y reestablecimiento del derecho</td> <td align="right">20</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Acción de repetición</td> <td align="right">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ejecutivos</td> <td align="right">1</td> <td></td> </tr> </table> <p align="right">Procesos</p>	Total proceso activos:	32		Demandas de Reparación directa	10		Nulidades y reestablecimiento del derecho	20		Acción de repetición	1		ejecutivos	1	
Total proceso activos:	32																			
Demandas de Reparación directa	10																			
Nulidades y reestablecimiento del derecho	20																			
Acción de repetición	1																			
ejecutivos	1																			



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

Entidad: ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha

AÑO 2015

COMPONENTES	Criterios	Estrategia, mecanismo, medida, etc	Actividades Plan Anticorrupción	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno fecha de corte Diciembre 31 de 2015
2, ESTRATEGIA ANTITRAMITES	2,1 IDENTIFICACION DE TRAMITES	2,1,1. Identificar el inventario de tramites frente al usuario con el fin de evitar y eliminar trámites innecesarios, demoras injustificadas, etc.	1. Identificación y definición del inventario de tramites frente al usuarios	Direccionamiento estrategico-Subgerencia administrativa. Lideres de Proceso y Coordinadores de área.	Ademas de las reunion realizada el 21 de Mayo de 2015 con los coordinadores de area, donde se realizo analisis y ajuste al Mapa de Tramites Institucionales en el servicio de consulta externa, urgencias y hospitalizacion, Se elaboro la cartilla del manual del usuario el cual brinda información entre otros sobre derechos y deberes, mecanismos de atención al usuario, informacion clara sobre como acceder a los servicios de salud (que documentos presentar, que tramites debe hacer y los horarios de atención), temas de humanización y un listado de preguntas frecuentes que puede tener el usuario junto con su respuesta, lo anterior para brindar información clara al usuario a fin de mejorar la oportunidad de respuesta al usuario y los tramites requeridos.
			2. Análisis normativo de los soporte legales de cada tramite		Se realizo ajuste al condensado de tramites institucionales con participacion de los diferentes coordinadores de area que posteriormente fueron ajustados y alineados con la norma para que cumplan con la vertiente normativa existente. Una vez se ajuste el documento final de Mapa de tramites se referenciara al area responsable para su inscripcion en el SUIT.
			3. Establecer un cronograma de implementación con los tramites que hayan sido priorizados para su intervención.		* Se establecieron mesas de trabajo para revisar y ajustar los tramites internos de la institución, el cual se refleja en la cartilla del manual del usuario * Se hace necesario determinar los tramites del cliente interno
	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	Direccionamiento estrategico-Subgerencia administrativa. Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	Falta realizar el procedimiento para el registro de los tramites y procedimientos en el SUIT	
2,2 PRIORIZACION	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	Direccionamiento estrategico-Subgerencia administrativa. Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	Con la elaboracion del manual del usuario facilita el acceso a los servicios de la	



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

Entidad: ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha

AÑO 2015

COMPONENTES	Criterios	Estrategia, mecanismo, medida, etc	Actividades Plan Anticorrupción	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno fecha de corte Diciembre 31 de 2015
	DE TRAMITES	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	Direccionamiento estrategico-Subgerencia administrativa. Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	institución por parte de los usuarios
	2,3 RACIONALIZACION DE TRAMITES	2,3,1 Mejorar los puntos de atención y canales de comunicación	1. Actualización e implementación de sistemas de información que permitan agilizar y optimizar los procesos adecuadamente.	Gestión TIC's	Se realiza actualización constante en los modulos del Dinamica Gerencial con las ultimas aplicaciones desarrolladas por la empresa SYAC, al tiempo se realizan capacitaciones en el manejo de la aplicación. (NIFF - Auditoria de Cuenta - Res. 4505 - PaiWEB), ademas se inician los acercamientos con la SSC y SYAC para el soporte tecnico de la vigencia 2016
			2. Sistematización de algunos procesos críticos de la ESE		Se realizo ajuste en las interfaces financieras de Cartera, Facturacion, Tesoreria, Presupuesto y Contabilidad.



SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCION DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Entidad: ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha

AÑO 2015

COMPONENTES	Criterios	Estrategia, mecanismo, medida, etc	Actividades Plan Anticorrupción	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno fecha de corte Diciembre 31 de 2015
2, ESTRATEGIA ANTITRAMITES	2,4 INTEROPERABILIDAD	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.	Gestión TIC's Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	Se cuenta con un link en la Pagina Web institucional para la captura de solicitudes e inquietudes por parte de la comunidad. (Buzon de sugerencias) * Durante La vigencia del 2015 el hospital recibio 109 PQR y 2 felicitaciones, de las cuales se les dio respuesta a la totalidad en un promedio de 2 dias.
			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.	Gestión TIC's Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	Se cuenta con un link en la Pagina Web institucional para la captura de solicitudes e inquietudes por parte de la comunidad. (Buzon de sugerencias) - Se invita a la comunidad a traves de publicaciones en Cartelera y videos en sala de espera para que depositen sus sugerencias o comentarios. Los mismos son enviados al area de SIAU para su respectivo tramite. Se reciben en promedio 10 solicitudes mensuales contadas a partir de enero de 2015.
		2,4,2. Reducción del tiempo de duración del trámite – minimización de filas para el usuario	1. Agendamiento de citas mediante el uso de mecanismos que disminuyan las filas.	Coordinador Consulta Externa y Coordinador Facturación.	* Se cuenta con un link en pagina web, desde donde se pueden asignar citas medicas, tambien se dispone de un procedimiento donde se dictan los parametros a seguir en este tipo de asignacion de citas. * Se tiene implementado el digiturno en consulta externa * Se analiza y verifica el comportamiento de oportunidad en las citas de los diferentes servicios.
			2. Implementación de la historia clínica sistematizada en el 100% de la institución	Gestión TIC's	* Se encuentra implementada la historia clinica en el 100% de la sede asistencial, consulta externa y centro de promocion y prevencion, en centros y puestos de salud, esta implementada en ciudad latina, despensa, santillana y cazuca. * Ademas se dispone del aplicativo Innovadoc, desde el que se puede consultar las historias clinicas fisicas en formato PDF.
		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	Direccionamiento estrategico- Oficina de Planeación y calidad - Gestión TIC's	Actualmente se dispone de 110 correos electronicos institucionales con dominio @hmy.gov.co los que respaldan la informacion de las areas y procesos de la institucion.
		2,4,4. Quejas y reclamos	4. Seguimiento a las quejas y reclamos incluyendo los de la pagina Web	Gestión TIC's Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	Desde el area de SIAU - TRABAJO SOCIAL se realiza seguimiento a las PQRS manifestadas por el usuario con el objetivo de solucionar las inquietudes de los pacientes. Ademas se da respuesta a las manifestaciones que direcciona la oficina de planeacion. Durante la vigencia del 2015 se presento las siguientes PQR con los siguientes motivos. Oportunidad 9 Accesibilidad 43 Continuidad 3 Seguridad 54 Felicitaciones 2



SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCION DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Entidad: ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha

AÑO 2015

COMPONENTES	Criterios	Estrategia, mecanismo, medida, etc	Actividades Plan Anticorrupción	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno fecha de corte Diciembre 31 de 2015
3, ESTRATEGIA DE RENDICION DE CUENTAS	3,1 RUTA DE RENDICION DE CUENTAS	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.	Direccionamiento estrategico- Oficina de Planeación y calidad Direccionamiento Estrategico: Gerencia	Se realizo la convocatoria para la rendicion de cuentas del I Semestre de 2015, la que se realizara el dia 24 de Septiembre de 2015 en las instalaciones de la Universidad de Cundinamarca Sede Soacha.
			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.	Direccionamiento estrategico- Oficina de Planeación y calidad Direccionamiento Estrategico: Gerencia	La invitacion a la Jornada de Rendicion de cuentas se envio por correo institucional a los diferentes subgerentes, coordinadores y lideres de proceso de la institucion.
			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.	Direccionamiento estrategico- Oficina de Planeación y calidad Direccionamiento Estrategico: Gerencia	La invitacion a la Jornada de rendicion de cuentas fue publicada con 30 dias de anticipacion en las carteleras institucionales, pagina web y fue enviada a las diferentes EPS, Instituciones publicas y comunidad en general, los soportes reposan en el area de Planeacion y Calidad.



SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCION DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Entidad: ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha

AÑO 2015

COMPONENTES	Criterios	Estrategia, mecanismo, medida, etc	Actividades Plan Anticorrupción	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno fecha de corte Diciembre 31 de 2015
3. ESTRATEGIA RENDICION DE CUENTAS	3.1 RUTA DE RENDICION DE CUENTAS	3.1.2. Insumos	<p>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.</p>	<p>Direccionamiento estrategico- Oficina de Planeación y calidad</p> <p>Direccionamiento Estrategico: Gerencia</p>	<p>En planeacion y calidad se dispone de un formato para la captura de solicitudes e inquietudes por parte de la comunidad.</p>
			<p>5. La rendición de cuentas de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha debe contener como mínimo los siguientes temas:</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>c. Informe de Atención al Usuario: Hace referencia al informe de quejas, reclamos y sugerencias que surgen desde los diferentes puntos de atención.</p> <p>d. Avances institucionales por cada subgerencia: Hace referencia a los avances que cada una de las subgerencias ha tenido durante el periodo a rendir</p> <p>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</p>	<p>Direccionamiento estrategico- Oficina de Planeación y calidad</p> <p>Direccionamiento Estrategico: Gerencia</p>	<p>El siguiente es el orden del día programado para la rendicion de cuentas. Himno Nacional de Colombia Himno de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha Palabras de bienvenida a cargo de la Gerente Dra. Luz Helena Hernández Palacios. Informe de Ejecución Presupuestal. Estados Financieros. Cumplimiento de Metas. Plan Operativo Anual 2015 – I Semestre Informe Plan de Gestión Vigencia 2014 Programas y Proyectos Talento Humano Gestión Financiera Metas e Indicadores de Gestión Informe de Entes que vigilan la Entidad Contratación Impactos en la gestión Acciones de Mejoramiento de la Entidad. Avances Institucionales Subgerencia Científica Subgerencia Comunitaria Subgerencia Administrativa Reconocimiento a los funcionarios pensionados. Preguntas de los asistentes</p>



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

Entidad: ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha

AÑO 2015

COMPONENTES	Criterios	Estrategia, mecanismo, medida, etc	Actividades Plan Anticorrupción	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno fecha de corte Diciembre 31 de 2015
3. ESTRATEGIA RENDICION DE CUENTAS	3.1 RUTA DE RENDICION DE CUENTAS	3.1.3. Ejecución e implementación	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.	Direccionamiento estrategico- Oficina de Planeación y calidad Direccionamiento Estrategico: Gerencia	Se tiene destinado un punto en la rendicion de cuentas para la participacion de la comunidad.
			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	Se dispone de un link en la pagina web para la captura de inquietudes por parte de la comunidad referente a la rendicion de cuentas.
		3.1.4. Evaluación 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.	Direccionamiento estrategico- Oficina de Planeación y calidad Direccionamiento Estrategico: Gerencia	Posterior a la Rendicion de cuentas, se genero un informe donde se condenso los resultados de la Jornada de Rendicion de Cuentas al Comité de Gerencia.



SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCION DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Entidad: ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha

AÑO 2015

COMPONENTES	Criterios	Estrategia, mecanismo, medida, etc	Actividades Plan Anticorrupción	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno fecha de corte Diciembre 31 de 2015
4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO	4,1 DESARROLLO INSTITUCIONAL	4,1.1. Portafolio de Servicios	Elaborar un portafolio de servicios en el cual se tenga en cuenta información respecto a días de atención, horarios, documentos soporte, aspectos de accesibilidad, seguridad y calidad en la atención. Así mismo que se tenga en cuenta las principales inquietudes y preguntas frecuentes de la ciudadanía.	<p>Direccionamiento estrategico- Oficina de Planeación y calidad</p> <p>Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad</p>	El Portafolio Institucional fue elaborado por la Oficina de Planeacion y calidad y se encuentra en la pagina WEB Institucional, ajustado a las necesidades e inquietudes del usuario. Adicionalmente se realizo un diseño estilo cartilla para socializarlo con los usuarios.
			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.	Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	El procedimiento de respuesta de las PQR fue diseñado y socializado por la oficina jurídica, se estableció claramente la responsabilidad de cada uno de los causantes de dar respuesta oportuna al usuario. Se estableció claramente por la Oficina Jurídica en el procedimiento los tiempos de respuestas y las responsabilidades jurídicas de no hacerlo en los tiempos establecidos.
4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO	DESARROLLO INSTITUCIONAL	4,1,2. Procedimientos de peticiones, quejas y reclamos (PQR)	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.	Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	Se cuenta con un link en la Pagina Web institucional para la captura de solicitudes e inquietudes por parte de la comunidad. (Buzon de sugerencias). Se reciben los comentarios de la comunidad y se da tramite por via correo electronico o via telefonica, dando respuesta a las necesidades del usuario como medida para mitigar los momentos de verdad de enfrenta el usuario al demandar servicios.
			Bajo la pretensión de establecer un sistema de recepción de PQR transparente sin afectar la accesibilidad y confidencialidad 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, buzones) 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	Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	El procedimiento de respuesta de las PQR fue diseñado y socializado por la oficina jurídica, se estableció claramente la responsabilidad de cada uno de los causantes de dar respuesta oportuna al usuario. Se estableció claramente por la Oficina Jurídica en el procedimiento los tiempos de respuestas y las responsabilidades jurídicas de no hacerlo en los tiempos establecidos.
			* Respuesta oportuna de los derechos de petición a los usuarios por parte de la oficina jurídica.	Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	Se ha realizado de manera oportuna la respuesta a los derechos de petición que la gerencia ha delegado por competencia a la oficina jurídica
				Proceso Gestión Jurídica	



SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCION DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Entidad: ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha

AÑO 2015

COMPONENTES	Criterios	Estrategia, mecanismo, medida, etc	Actividades Plan Anticorrupción	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno fecha de corte Diciembre 31 de 2015
4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO	DESARROLLO INSTITUCIONAL	4,1,3. Satisfacción 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.	Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	Se continua con la aplicacion del instrumento de medicion de Satisfaccion al usuario mensualmente en las diferentes areas funcionales de la Institucion y se condensa trimestralmente. Se tiene en cuenta las inquietudes de los usuarios para el plan de mejoramiento.
		4,1,4. Decálogo 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	Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	* Los Derechos de los usuarios estan publicados en las diferentes areas de la Institucion a la vista de las pacientes que demandan servicios en la Institucion.
			Socializar los Derechos y Deberes de los usuarios en los sitios de concentración de usuarios.	Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	* Semanalmente se divulgan los Derechos y deberes en las salas de espera de la Institucion. * Se realiza taller de derechos y Deberes todos los miercoles del mes a los usuarios inasistentes a las citas agendadas. * El Secretario de la asociacion señor Ricardo Ulloa realiza divulgacion de Derechos y Deberes en salas de espera Centros y Puestos de Salud. * Durante la vigencia del 2015 se capacitaron en derechos y deberes a 3737 usuarios.
		4,1,5. Priorización 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.	Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	Se tiene ubicado recurso humano de Atencion al Usuario en areas de concentracion de pacientes (Consulta Externa, Laboratorio, entrega de resultados Pruebas Diagnosticas, salas de cirugia), se aplica la normativa de priorizacion de grupos poblacionales especiales para garantizar oportunidad sin barreras de acceso. *Se reforzo el area de asignacion de citas punto de atencion al usuario con una persona que depende del area de facturacion.
		4,1,6. Capacitación y sensibilización	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.	Direccionamiento estrategico- Oficina de Planeación y calidad Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	* Se realizo en cabeza de la oficina de Planeación y Calidad las gestiones para una referenciación competitiva, en la ESE San Vicente de Paul de Nemocon en el primer trimestre, quienes son referentes en Cundinamarca en el tema de Humanización del Servicio. * Se realizo lanzamiento de la campaña de humanizacion el 10 de Julio de 2015. * Se realizaron los talleres dirigidos por el SENA con tematica principal humanizacion de servicios. * Se realizo la programación de una jornada de humanizacion para el tercer trimestre del año. * Se prepara la actualizacion de la imagen institucional como estrategia didactica para el fortalecimiento de la humanizacion y la calidad en los servicios. * SIAU diseño el Logo de humanizacion y el decalogo de humanizacion del servicio.



SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCION DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

Entidad: ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha

AÑO 2015

COMPONENTES	Criterios	Estrategia, mecanismo, medida, etc	Actividades Plan Anticorrupción	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno fecha de corte Diciembre 31 de 2015
4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO	CANALES DE ATENCION	4,1,7. Punto de información	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/o vía telefónica, encargándose de crear relaciones de respeto y fortalecer la imagen institucional centrada en el ciudadano.	Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	Se tiene ubicado recurso humano de Atención al Usuario en áreas de concentración de pacientes (Consulta Externa, Laboratorio, entrega de resultados Pruebas Diagnósticas) con el objetivo de dar respuesta a las necesidades de los usuarios frente a la prestación de los servicios.
		4,1,8. Espacios Físicos y señalización	Adecuar espacios físicos de acuerdo con normativa vigente en materia de accesibilidad y señalización buscando eliminar barreras de acceso de infraestructura.	Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad Proceso gestión del Ambiente Físico.	*Se adecuaron espacios físicos en el hospital al igual que en los centros del salud, que mejora la atención en el servicio.
		4,1,9. Espacios de participación	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.	Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	* Se da cumplimiento al cronograma anual 2015 de capacitación y reuniones de la Asociación de Usuarios de la ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas. * En las reuniones programadas se eligieron nuevos miembros comité de ética, Representante ante la Junta Directiva de la ESE, secretario, veedores; para cumplir con los espacios de participación establecidos en la norma.
			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.	Proceso Enlace con el Usuario, Familia y Comunidad	* Se ajustaron los Estatutos de la Asociación de Usuarios con el objetivo definir el actuar de la organización, fueron entregados por la oficina de participación social y jurídica del Departamento de Cundinamarca, con los ajustes pertinentes. * Se realizó nombramiento de los nuevos veedores en salud por parte de la Personería Municipal, del Municipio y fue elegido el Señor Raul Vargas actual Coordinador de la Asociación de Usuarios del Hospital y actual representante ante la Junta Directiva de la ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas.

Elaboración del Documento:	Cargo:	Coordinadora de Planeación y Calidad	Seguimiento	Cargo: Jefe de Control Interno
	Nombre:	Xiomara Muñoz Barrera		Nombre: Jose Alfredo Ramirez Escobar
	Firma:			Firma: