



Seguimiento 2 OCI

Fecha de Seguimiento: 31 de Agosto de 2017

Componente	Actividade Programadas	Actividades Cumplidas	% de Avance
1. Mapa de Riesgos de Corrupción	<i>Socializacion de la Politica de Administracion del Riesgo</i>	<i>En proceso de actualizacion de la politica por cambios en la matriz de riesgos de los procesos asistenciales de metodologia DAFP A AMWAY y ajustes al mapa de procesos y su caracterizacion</i>	100%
	<i>Evaluacion y seguimiento a la adherencia de la politica de Administracion del riesgo</i>	<i>En proceso de actualizacion de la politica por cambios en la matriz de riesgos de los procesos asistenciales de metodologia DAFP A AMWAY y ajustes al mapa de procesos y su caracterizacion</i>	50%
	<i>Revision y evaluacion de la matriz de riesgos de coruupcion</i>	<i>En proceso de verificacion y ajuste</i>	50%
	<i>Revision y evaluacion de la matriz de riesgos deGestion</i>	<i>En proceso de actualizacion de la politica por cambios en la matriz de riesgos de los procesos asistenciales de metodologia DAFP A AMWAY y ajustes al mapa de procesos y su caracterizacion</i>	

	<i>Publicara el Mapa de riesgos de corrupcion definitivo</i>	<i>En proceso de actualizacion de la politica por cambios en la matriz de riesgos de los procesos asistenciales de metodologia DAFP A AMWAY y ajustes al mapa de procesos y su caracterizacion</i>	
	<i>Socializar Mapa de riezos de Gestion y de Coruupcion con todo el personal</i>	<i>En proceso de actualizacion de la politica por cambios en la matriz de riesgos de los procesos asistenciales de metodologia DAFP A AMWAY y ajustes al mapa de procesos y su caracterizacion</i>	
	<i>Seguimiento a la efectividad de los controles</i>	<i>Se revisaron los controles de la matriz de riesgos de los procesos de Gestion financiera y Talento humano</i>	50%
2. Racionalización de Trámites	<i>Inventario de Tramites</i>	<i>En proceso</i>	50%
	<i>Identificar posible alternativa de optimizacion en los tramites priorizados.</i>	<i>No se registra avance</i>	
3. Rendición de Cuentas	<i>Planeacion Rendición de Cuentas de la vigencia 2016, con base en la normatividad vigente.</i>	<i>En reunion de procesos del area administrativa se organizaron los temas a tratar y la posible agenda a desarrollar</i>	100%
	<i>Definicion de Acciones</i>	<i>En reunion de procesos se definieron las acciones de convocatoria, de logistica, de evluacion</i>	100%
	<i>Diseñar y publicar Tarjeta de Invitación a la Audiencia Pública, a través de la Pagina Web, Correo Electrónico, personal</i>	<i>En Proceso</i>	50%
	<i>Publicación de la Fecha de Rendición de Cuentas en la Página web de la Supersalud en el Portal de Vigilados.</i>	<i>Publicada la fecha de rendicion de cuentas en el portal de la SUPERSALUD para el dia 19 de octubre 2017 2:00pm en el auditorio de la Institucion.</i>	100%

	<i>Implementar nuevas estrategias via web de rendicion de cuentas</i>	<i>Publicacion diaria mediante redes sociales de los diferentes actividades y servicios que presta la ESE tanto en la sede principal, sedes perifericas y extramurales.</i>	<i>50%</i>
	<i>Promover mayor uso de las redes sociales como mecanismo de dialogo permanenete con el ciudadano</i>	<i>Publicacion diaria mediante redes sociales las actividades de las diferentes estrategias y programas con jovenes, adulto mayor, niños, gestantes.</i>	<i>50%</i>
	<i>Definicion de Acciones para motivar la cultura de rendicion de cuentas</i>	<i>No se registra avance</i>	
	<i>Socializacion de la politica de Institucional de humanizacion y prestacion del servicio</i>	<i>Debido al proceso de autoevaluacion para la acreditacion en salud y conciderados los ejes de la misma, se ajusta la politica como politica de humanizacion en sus respectivas lineas estrategicas atraves de un programa de humanizacion.</i>	
	<i>Medicion de adherencia a la politica Institucional de humanizacion y prestacion del servicio</i>	<i>Debido al proceso de autoevaluacion para la acreditacion en salud y conciderados los ejes de la misma, se ajusta la politica como politica de humanizacion en sus respectivas lineas estrategicas atraves de un programa de humanizacion.</i>	
	<i>Establecer plan de accion en comité de etica hospitalaria altamante efectivo.</i>	<i>Se adelantan acciones basadas en las sugerencias y peticiones de los usuarios.</i>	

	<p>Taller educativo al usuario en el uso de los canales de atención , telefonica e internet.</p>	<p>Se dio continuidad con las charlas sobre canales de Atención a usuarios que asistieron a charlas educativas en las siguientes fechas, Mayo 5, mayo 26, Junio 2, Julio 7, Agosto 4. Agosto 25.en implementación call center se entregaron adhesivos , volantes se diseñó un pendón a la entrada de la Institución y calcomanía en vehículos de la Institución.</p>	<p>100%</p>
	<p>Fortalecer los mecanismos de comunicación asertiva a todos los colaboradores, mediante capacitación General y en proceso de inducción y reinducción.</p>	<p>Por parte de la oficina Talento Humano se presentó cronograma de trabajo en temas de desarrollo organizacional incluido el tema de comunicación asertiva</p>	<p>50%</p>
	<p>Establecer cronograma con temario para información y educación a los usuarios y sus familias mediante ayudas audiovisuales y charlas educativas en salas de espera</p>	<p>Se cuenta con el cronograma para charlas educativas en salas de espera con los temas propuestos por los líderes de proceso y el comité de ética hospitalaria.</p>	<p>100%</p>
	<p>Ampliación de las líneas telefónicas y colaborador</p>	<p>Se cuenta con el servicio call center con tres líneas de atención</p>	<p>100%</p>
	<p>Capacitación a todos los colaboradores en atención humanizada del servicio.</p>	<p>Por parte de la oficina Talento Humano se presentó cronograma de trabajo en temas de desarrollo organizacional incluido el tema de comunicación asertiva - Humanización del servicio</p>	<p>50%</p>

4. atencion al ciudadno

<i>Fortalecer la adherencia a los derechos y deberes de los usuarios, por parte de todos los colaboradores, mediante seguimiento periodicos.</i>	<i>Mediante charlas educativas en salas de espera se realiza educacion en derechos y debres y en consulta por parte de los profesionales de salud</i>	<i>50%</i>
<i>Medicion clima labora y cultura Organizacional</i>	<i>No se registra avance</i>	
<i>Informe de resultados Socializado</i>	<i>No se registra avance</i>	
<i>Planes de mejoramiento de posibles oportunidades de mejora</i>	<i>No se registra avance</i>	
<i>Revisar, actualizar y socializar el procedimiento de PQRS.</i>	<i>Procedimiento actualizado y revisado por el comité de etica hospitalaria, presentado a calidad para su respectiva codificacion e inclusion en la matriz documental de la Institucion</i>	<i>100%</i>
<i>Seguimiento a la trazabilidad de respuestas de las PQR y planes de mejoramiento</i>	<i>Se realiza seguimiento trimestral</i>	<i>100%</i>
<i>Informes mensuales de PQRS ante el comité de etica hospitalaria</i>	<i>Se realiza informe mensual en comite de etica hospitalaria, reporte de actas</i>	<i>100%</i>
<i>Informes trimestrales de respuesta y acciones de mejoramiento de las PQRS, a Gerencia</i>	<i>En proceso</i>	<i>100%</i>

	<p><i>Análisis del cumplimiento de las metas de promoción y prevención frente a los programas y contratos de las EPS</i></p>	<p><i>Se elaboró documento con el análisis de las metas de promoción y prevención por parte de la profesional especializada, coordinadora del proceso asistencial,</i></p>	<p><i>100%</i></p>
	<p><i>Estrategia para el fortalecimiento de la asociación de usuarios</i></p>	<p><i>Reunión con integrantes de la asociación de usuarios el día 17 de mayo (elección representante de la Junta Directiva), Junio 5 Socialización de la Plataforma estratégica y DY D, Junio 21 Socialización plan de Gestión- Gerente, Socialización plan de capacitación 2do semestre 2017, Julio 5 Socialización estrategia IAMI, Informe de PQRS, julio 21 Socialización política de humanización y prestación del servicio, Agosto 2 Socialización de Call center, Aseguramiento y FOSIGA - secretaria de Salud Mpal. Agosto 16 Capacitación en primeros auxilios -Brigadistas ESE. Se estableció programa de voluntariado dirigido a todos los usuarios que quieran participar en la orientación a usuarios en los servicios y brindar acompañamiento al usuario y sus familias.</i></p>	<p><i>100%</i></p>
	<p><i>Cronograma de reuniones periódicas con asociación de usuarios</i></p>	<p><i>Cronograma establecido</i></p>	<p><i>100%</i></p>
	<p><i>Verificación de la efectividad de las reuniones con asociación de usuarios.</i></p>	<p><i>Se realiza seguimiento mensual</i></p>	<p><i>100%</i></p>

5. Mecanismos para Transparencia y Acceso a la Información	<i>Diagnostico del nivel de implementacion del lineamientos de transparencia activa según la matriz autodiagnostica.</i>	<i>No se registra avance</i>	
	<i>Plan de Accion y mejoramiento para el cumplimiento de la Norma de la informacion sujeta publicacion</i>	<i>No se registra avance</i>	
	<i>Diagnostico del nivel de implementacion del lineamiento de transparencia pasiva según la matriz Autodiagnostica.</i>	<i>No se registra avance</i>	
	<i>Plan de Accion y mejoramiento para el cumplimiento de la Norma en lineamientos de transparencia pasiva.</i>	<i>No se registra avance</i>	
	<i>Revision de la tabla de retencion documental</i>	<i>En Proceso</i>	
	<i>Verificar y actualizar el registro de activos de la informacion</i>	<i>En proceso de verificacion y ajuste</i>	
	<i>Verificar y actualizar el indice de informacion clasificada y reservada</i>	<i>En proceso de verificacion y ajuste</i>	
	<i>Verificar y actualizar el esquema de publicacion de la informacion</i>	<i>En proceso de verificacion y ajuste</i>	

	<i>Realizar diagnostico de la informacion y el criterio diferencial de accesibilidad de acuerdo a lo requerido por la norma</i>	<i>No se registra avance</i>	
	<i>Plan de accion y mejoramiento del criterio diferencial de la informacion</i>	<i>No se registra avance</i>	
	<i>Implementacion del mecanismo de seguimiento de acceso a la informacion publica</i>	<i>No se registra avance</i>	
6. Iniciativas Adicionales	<i>Implementacion estrategia valoremos nuestros valores</i>	<i>Mediante dinamicas cada proceso en capacitacion General presenta un valor Institucional Febrero: Responsabilidad- Control Interno, Marzo: Sentido de pertenencia -Enfermeria, Abril: Integridad-Medicina, Mayo: Respeto - Odontologia, Junio: Amabilidad - Facturacion, Julio: Honestidad- Administrativo.</i>	<i>100%</i>

E

E