



## Seguimiento 2 OCI

Fecha de Seguimiento: 31 de Agosto de 2017

Componente	Actividade Programadas	Actividades Cumplidas	% de Avance
<b>1. Mapa de Riesgos de Corrupción</b>	<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%
<b>2. Racionalización de Trámites</b>	<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>	
<b>3. Rendición de Cuentas</b>	<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%

	Implementar nuevas estrategias via web de rendicion de cuentas	Publicacion diaria mediante redes sociales de los diferentes actividades y servicios que presta la ESE tanto en la sede principal, sedes perifericas y extramurales.	50%
	Promover mayor uso de las redes sociales como mecanismo de dialogo permanenete con el ciudadano	Publicacion diaria mediante redes sociales las actividades de las diferentes estrategias y programas con jovenes, adulto mayor, niños, gestantes.	50%
	Definicion de Acciones para motivar la cultura de rendicion de cuentas	No se registra avance	
	Socializacion de la politica de Institucional de humanizacion y prestacion del servicio	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.	
	Medicion de adherencia a la politica Institucional de humanizacion y prestacion del servicio	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.	
	Establecer plan de accion en comité de etica hospitalaria altamante efectivo.	Se adelantan acciones basadas en las sugerencias y peticiones de los usuarios.	

	<p>Taller educativo al usuario en el uso de los canales de atención, telefónica 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>

<b>5. Mecanismos para Transparencia y Acceso a la Información</b>	<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>	
<b>6. Iniciativas Adicionales</b>	<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