



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

ENTIDAD		HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO		ANO	2015
Estrategia, mecanismo, medida, etc.	Actividades	Actividades realizadas			
		jul-15	Evidencias	Responsable	Anotaciones
Mapa de riesgos de corrupción	1. Diseñar y aplicar estrategia de capacitaciones en temas relacionados con Procesos y Procedimientos y Código de Ética y buen gobierno institucional.	1. Cierre de la actualización de MECI 2014, se dejan algunas anotaciones de actividades que se hallan en proceso de documentación. 2. Actualización de la herramienta a medida que surjan cambios importantes. 3. Se continúa realizando el Fomento de cultura de Autocontrol, fortaleciendo las jornadas de inducción.	1. Acta de CCCI 2. Sitio web actualizado 2. Listas de asistencia	1. Delegado de la Gerencia CCCI. 2. Planeación 2. Oficina de Control Interno	Se continúa actualizando la plataforma documental de la herramienta google sites, donde se encuentran todos los documentos de consulta para los líderes de proceso y sus equipos de trabajo.
	2. Culminar con el normograma institucional. Finalizar el manual de procesos y procedimientos de la institución. Capacitación por cada responsable del proceso, sobre la normatividad propia del proceso a cada equipo de trabajo	Se cuenta con el 100% de los normogramas por proceso, elaborados, aprobados y socializados, se consolida el Normograma Institucional.	Normograma Institucional aprobado y socializado.	Planeación	Normograma aprobado por CCCI.
	3. Finalizar el manual de procesos y procedimientos de la institución. 4. Diseñar estrategias de re-inducción y "adiestramiento" de personal con base en el proceso.	1. Se cuenta con el Manual de procesos y procedimientos documentado, aprobado y socializado. 2. Mapa de riesgos institucional consolidado. 3. Se realizan capacitaciones, cursos y talleres en temas relacionados con la calidad en la prestación de servicios de salud, dirigidos a funcionarios y colaboradores.	1. Acta de CCCI aprobando el Manual de procesos y procedimientos Institucional. Listas de asistencia	Planeación Líderes de proceso y equipos de trabajo asistenciales.	Una vez aprobado el Manual de Procesos y procedimientos, normograma y mapa de riesgos se debe realizar seguimiento a la adherencia a los mismos. De manera permanente se lleva a cabo capacitación a los funcionarios y/o colaboradores misionales de la institución en temas inherentes a la calidad del servicio.
5. Diseñar estrategias o herramientas de verificación de documentos públicos o privados.	Seguimiento a la publicación de resultados en las convocatorias públicas, así como en los demás procesos de contratación, verificación de listas de chequeo y herramientas de evaluación.	Listas de chequeo Formato de evaluación de propuestas.	Contratación Talento Humano Planeación	Cada proceso viene implementando listas de chequeo propias las cuales permiten la verificación de requisitos.	
6. Actualizar el Manual de Contratación y adoptarlo mediante acto administrativo.	Se realiza socialización de la actualización del Manual de Contratación.	Listas de asistencia. Presentación	Jurídica	El área jurídica procede a realizar las capacitaciones respectivas con la información pertinente del Manual de Contratación.	

Estrategias antitrámites	7.Documentar el Manual de archivo institucional.	No se ha realizado socialización al Manual de Historias Clínicas, se recomienda realizarlo como parte de la inducción.	Listas de asistencia	Coordinador de Archivo	La coordinación de archivo ha venido realizando capacitaciones por proceso.
	8.Verificar la publicación de los procesos de contratación en el portal de Sistema Electronico de Contratacion Publica (SECOP)	Se verifica que la publicación se realice en los términos previstos para el particular	Pantallazos de SECOP	Contratación	Se realiza el seguimiento respectivo a la publicación, el cual se ha venido realizando de acuerdo a la normatividad.
	9.Revision por parte del area de Contratacion de los requisitos establecidos para los estudios previos.	El formato de estudios previos del Hospital Regional de Sogamoso ESE, atiende a las necesidades de información que se requiere para la elaboración y puesta en marcha de los contratos suscritos por el mismo.	Formato de estudios previos, ajustados	Contratación	Se incluye lista de chequeo para revisión documental en todas las etapas de contratación.
Estrategias de rendición de cuentas	Crear estrategias de discusión sobre temas relacionados con la institución en donde interactúen Directivos, trabajadores e interesados en general.	Se realiza Audiencia Pública de rendición de cuentas institucional por parte de la Gerencia, mostrando los avances de la Gestión.	Se realizará anualmente publicación en la página del hospital la información de gestión del año anterior previa aprobación por la J.D. para conocimiento de todos	Gerencia	Se recomienda el diligenciamiento del formato de la Supersalud antes del 30 de Abril de cada vigencia. Se realiza de manera periódica de igual manera comité de gerencia, el cual permite conocer los avances a la gestión.
	Política de comunicaciones y Estrategia Rendición de cuentas. Publicación en la página web de la Institución información de interés general		Acta e informe de evaluación de la Audiencia de rendición de cuentas.	Planeación	
Mecanismo para mejorar la atención al ciudadano	Revisar, actualizar e implementar los procedimientos que soporte la entrega de trámite y servicios al ciudadano y la gestión para la atención de solicitudes ciudadanas	Reuniones quincenales de seguimiento a la recepción y trámite de la PQRSF del Hospital Regional de Sogamoso ESE	Actas de comité Actas de apertura de buzones Correspondencia PQRSF	Comité de PQRSF SIAU	A través del Comité de PQRS se realiza seguimiento a la oportunidad en la respuesta de las PQRS allegadas a la institución así como a los planes de mejoramiento de cada proceso.
	Continuar fortaleciendo la medición de satisfacción y expectativas de los usuarios, para la toma de decisiones encaminadas a la mejora en la prestación del servicio.	No se realiza medición de la satisfacción por cuanto se solicita la modificación del instrumento.		SIAU	Se debe realizar seguimiento periódico a las necesidades de los usuarios y determinar estrategias para incrementar el porcentaje de satisfacción. Realizar socialización de los resultados obtenidos mensualmente, con los planes de mejoramiento suscritos.
	Fortalecimiento de la divulgación de Deberes y Derechos de los usuarios.	Se realiza seguimiento a las peticiones recepcionadas y se determina que se está cumpliendo en la totalidad en la atención y respuesta de las mismas dentro de los términos establecidos en la resolución.	Informe de seguimiento	Control Interno Calidad	Se recomienda realizar medición de la satisfacción del cliente interno. Implementar en página web mecanismos o herramientas de consulta para los usuarios respecto a información requerida al servicio requerido.
Otras:					
CONSOLIDACION DEL DOCUMENTO CARGO NOMBRE FIRMA					
SEGUIMIENTO A LA ESTRATEGIA CARGO ASESORA DE CONTROL INTERNO NOMBRE					

FIRMA