

| ESTRATEGIA, MECANISMO, MEDIDA, ETC.  | ACTIVIDAD  | RESPONSABLE   | SEGUIMIENTO  |               |
|--------------------------------------|--|---|--|---------------|
|                                      |  |   | Actividades realizadas a 30 de abril de 2014   | OBSERVACIONES |
| <b>MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN</b> | Revisar y actualizar el mapa de riesgos de cada uno de los procesos de la entidad.   | Líderes de Proceso y Personal Operativo de los procesos | Se planeó y programó la reunión para revisión del Mapa de Riesgos para los días 22 y 23 de abril, la cual fué reprogramada para el mes de mayo, se realizó la gestión para la consecución del lugar de reunión, se preparó el instrumento y la metodología a desarrollar, se realizó la convocatoria de los participantes por cada proceso.  |               |
|                                      | Verificar y Consolidar el mapa de riesgos Institucional y el de Corrupción.  | Líderes de Proceso                                      | Posterior a la realización de actualización, se presentará al comité directivo para su priorización y consolidación.   |               |
|                                      | Realizar la Publicación de los mapas de riesgos en la página web del hospital (Riesgos por Objetivo Estratégico y de corrupción).                      | Planeación  | Una vez priorizados y consolidados los Riesgos Institucionales se realizará la publicación en la página Institucional.   |               |
|                                      | Realizar seguimiento a los riesgos priorizados y las acciones definidas para mitigarlos.   | Gestión Pública y Autocontrol                           | La Oficina de Gestión Pública y Autocontrol programará seguimiento a los riesgos priorizados una vez sean publicados en la página Institucional.   |               |
| <b>ANTRÁMITES</b>                    | Dar continuidad a la identificación de los tramites que implementan en la ESE con el fin de priorizar las fases estratégicas para la ley antitrámites. | Gestión hacia el usuario y humanización del servicio    | Los trámites existentes fueron estandarizados y en noviembre de 2013 por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP para todos los Hospitales de primer Nivel del Distrito y a los cuales se les está dando aplicación, los trámites nuevos deberán ser enviados a la entidad en mención para su validación y aprobación.   |               |
|                                      | Inscribir el 100% de los trámites y servicios a través de la guía de trámites y servicios del distrito capital y el SUIT.                              | Gestión hacia el usuario y humanización del servicio    | En la guía de trámites y servicios se tienen inscritos cuatro (4) Servicios y cinco (5) trámites, de los cuales todos están aprobados, en el SUIT se tienen inscritos ocho (8) servicios, de los cuales se tienen aprobados dos (2).   |               |
|                                      | Socializar e implementar el seguimiento al SUIT y a la guía de trámites y servicios con los responsables de los procesos.                              | Gestión hacia el usuario y humanización del servicio    | Se realizó socialización con el proceso de Vigilancia Sanitaria y se programará la socialización con los demás procesos por parte de la OPSAU.   |               |
|                                      | Realizar actualización y seguimiento Institucional a la implementación de la estrategia antitrámites a través del SUIT.                                | Gestión hacia el usuario y humanización del servicio    | Se realiza revisión mensual a la Guía de Trámites y Servicios para lo cual la Jefe del Proceso de OPSAU certifica en el periodo correspondiente que la información publicada en la guía se encuentra actualizada y validada a la fecha, la información correspondiente al SUIT, se encuentra en proceso de validación por parte del DAFP.  |               |
| <b>RENDICIÓN DE CUENTAS</b>          | Programar y organizar la Audiencia pública.  | Planeación Atención al Usuario                          | Los Procesos de Planeación y Atención al Usuario vienen preparando desde finales del mes de Marzo la Audiencia Pública en coordinación con el Comité Directivo, se empezó a organizar la guía metodológica, los temas a desarrollar y se estableció la fecha de realización para el 7 de junio en el Colegio San Pablo Apóstol en un horario de 8 a 1pm.   |               |
|                                      | Preparar la Audiencia pública para Rendición de cuentas.   | Gestión Pública Planeación Atención al Usuario          | Se proyectó la encuesta con el fin de que la comunidad diera a conocer los temas de interés para la audiencia Pública y se organizó el formato de recolección de propuestas por parte de la comunidad y las organizaciones de base en la audiencia Pública, se programó la capacitación a las formas de participación a cerca del proceso de Rendición de cuentas.   |               |
|                                      | Realizar de la Audiencia pública de acuerdo a la programación.   | Gerencia Líderes de Proceso Asesores                    | Se programó la reunión de la Audiencia Pública en una jornada de 8 a 1 p.m., en la cual se trabajarán los siguientes contenidos: Rendición de Cuentas de Gestión realizada, Resultados Obtenidos, Plan y Presupuesto a través de las metas Establecidas Durante la Vigencia 2013, Auditorías y Seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Contraloría de Bogotá, Actividad realizada por La Oficina de Gestión Pública y Autocontrol y Presentación de Propuestas y Sugerencias de las Organizaciones de la Sociedad Civil de las dos localidades de influencia del hospital, Previamente Inscribas e Intervención del Público en General y Aclaraciones. |               |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Evaluar la Audiencia pública realizada.  | Gestión Pública                                      | La Oficina de Gestión Pública y Autocontrol realizará la evaluación de la Audiencia Pública al finalizar la reunión la cual se aplicará a todos los participantes.   |  |
| Implementar acciones de mejoramiento que incidan en el aumento de los niveles de satisfacción de los servicios.  | Gestión hacia el usuario y humanización del servicio | Se realiza la aplicación de encuestas de Satisfacción mensuales a los usuarios de los servicios de salud, en todos los centros de atención, se elabora el informe de satisfacción el cual es Socializado a la Gerencia, a las Subgerencias y principalmente a los líderes de Centros de atención, para que se tomen las acciones correctivas con el fin de mejorar la satisfacción en la prestación del Servicio. Este informe es reportado a la Veeduría Distrital.   |  |
| Optimizar el proceso de señalización en cada uno de los Centros de atención.   | Gestión hacia el usuario y humanización del servicio | Se realizó solicitud al proceso de Mercado y Comunicaciones, para el suministro de Piezas Comunicativas, frente a la Señalización en los centros de atención para la identificación de los servicios.  |  |
| Actualizar los procedimientos internos que soportan la entrega de trámites y servicios a los usuarios, a través de un sistema de información.  | Gestión hacia el usuario y humanización del servicio | El proceso cuenta con el procedimiento EJM-PR-008 REDCO el cual fue actualizado y se encuentra en proceso de revisión por parte del proceso del Sistema Integrado de Gestión; una vez aprobado será publicado en la página Institucional.  |  |
| Fortalecer el proceso de información y orientación en cada uno de los Centros de atención mediante convenios docente-asistencial.  | Gestión hacia el usuario y humanización del servicio | Se firmó el Convenio Docente Asistencial N° 001 de 2014 con el Colegio Mayor de Cundinamarca en el cual suministran ocho (8) estudiantes de Trabajo Social para desarrollar las siguientes actividades: 1. Apoyar y Fortalecer las Formas de Participación Social apoyando la Referente de Participación Social 2. Hacer divulgación de los Derechos y Deberes en los Centros de Atención una vez a la semana.   |  |
| Fortalecer la interoperatividad con el PDS y las EPSs a través de mesas de trabajo, con el fin de disminuir las barreras de acceso administrativas a los usuarios y el nivel de maltrato de los usuarios hacia los funcionarios.   | Gestión hacia el usuario y humanización del servicio | Se han realizado reuniones mensuales con la EPSs Capital Salud, de las cuales en este año se ha realizado 4 reuniones, con el propósito de disminuir las barreras de acceso para la prestación de los servicios y se realiza monitoreo en las fechas definidas para el cumplimiento del compromiso, con CAPRECOM, el 13 de Noviembre del año anterior el Hospital buscó el espacio para dar inicio a la realización de las mesas de trabajo pero no se ha obtenido respuesta positiva de parte de la entidad en mención; con PDS se están realizando capacitaciones a funcionarios de Facturación, Estadística y Salud Pública sobre aseguramiento en salud para disminución de barreras de acceso frente a este tema. |  |
| Realizar acciones con los líderes de procesos y el Comité Directivo, con el fin de incidir en el desarrollo de acciones que incidan en los niveles de satisfacción al usuario. Realizando seguimiento trimestral a las barreras de acceso que se identifiquen en el ejercicio del proceso. | Gestión hacia el usuario y humanización del servicio | Se socializa a los líderes de centros de atención, a la Gerencia y Subgerencias respectivamente, el resultado de la encuesta de Satisfacción realizada en los centros de atención, para la toma las acciones correctivas correspondientes si a ello hubiere lugar.   |  |
| Implementar mecanismos de fortalecimiento a los procesos de veeduría ciudadana y a las formas de participación social, a través de metodologías de pedagogía en control social, formador de formadores e intervención comunitaria.   | Gestión hacia el usuario y humanización del servicio | Mediante el convenio 001 de 2014 suscrito con el Colegio Mayor de Cundinamarca se tienen enfocadas tres (3) líneas de trabajo para fortalecer los procesos comunitarios y ampliar la base social de las formas de participación mediante los siguientes escenarios:<br>1. Desarrollo Veeduría Diana Turbay<br>2. Desarrollo COPACO Rafael Uribe Uribe.<br>3. Desarrollo Localidad Población Rafael Uribe Uribe.<br>En la actualidad no se ha podido vincular el COPACO de la localidad Antonio Nariño, se programó la reunión el último sábado de cada mes y los estudiantes no tienen disponibilidad para participar.   |  |
| Desarrollar estrategias de divulgación de derechos y deberes a través de piezas comunicativas y escenarios que permitan realizar medición del conocimiento y entendimiento de los mismos.  | Gestión hacia el usuario y humanización del servicio | Se esta elaborando el video sobre Derechos y Deberes en los cuales se vincula población diferencial (Afrodescendientes, LGBTI, Indígenas), también se están construyendo piezas comunicativas relacionadas con el tema.  |  |

ATENCION AL  
CIUDADANO

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <p>Realizar socialización y divulgación del programa de la Ruta de la Salud, con el fin de incidir en la disminución de barreras de acceso y el aumento de los niveles de satisfacción de los usuarios.</p>  | <p>Gestión hacia el usuario y humanización del servicio</p> | <p>Se realizan socializaciones periódicas en diferentes escenarios cómo son los centros de atención de los diferentes Hospitales, Salud Pública, Capital Salud, Dirección de Aseguramiento Distrital y Asociaciones de Usuarios con los cuales se desarrolla el convenio.</p>   |  |
| <p>Realizar articulación con el proceso de Salud Pública con el fin de fortalecer el despliegue en la divulgación de derechos y deberes a los usuarios, teniendo en cuenta la cobertura en cada uno de los territorios sociales priorizados a través de la estrategia territorios saludables.</p>                              | <p>Gestión hacia el usuario y humanización del servicio</p> | <p>El 20 de marzo se realizó una reunión con los Coordinadores de Salud Pública y cuatro Coordinadores de Territorios en el cual se socializó la importancia de la articulación de los Derechos y Deberes del PIC y el POS los cuales fueron ajustados incluyendo el proceso de Salud Pública.</p>  |  |
| <p>Implementar herramientas de medición de tiempos muertos en la agenda médica, con el fin de optimizarla y garantizar una mejor prestación de los servicios. De igual modo, se implementarán mecanismos para optimizar el proceso de asignación de citas e incidir en la disminución de filas en los centros de atención.</p> | <p>Gestión hacia el usuario y humanización del servicio</p> | <p>Se elaboró un formato de Toma en Tiempos de Fila para identificar la hora de llegada del Usuario los días de apertura de agenda, de igual forma por parte de Sistemas se recibe un archivo con las Reservas de cada mes, el cual es cruzado con la Agenda médica disponible para verificar que se esté utilizando la agenda disponible por médico, con esta información se crearon unas estrategias para la reducción de filas y optimización de agenda médica las cuales están en aplicación y se realizará seguimiento en el mes de junio.</p> |  |
| <p>Desarrollar sensibilizaciones en gerencia del servicio con las y los colaboradores y fortalecer el despliegue del Programa de Humanización de los servicios de salud que promueva el ejercicio de las competencias en cada uno de los funcionarios.</p>   | <p>Gestión hacia el usuario y humanización del servicio</p> | <p>Se realizaron capacitaciones sobre Gerencia del Servicio con el Equipo de Facturación, Guardas de Seguridad, Personal de Servicios Generales, Auxiliares de Farmacia y con el personal de ambulancias; se realizó sensibilización de la política de humanización a 315 colaboradores dentro de los que están la UPA Lomas, Territorio 1, Territorio 2, Territorio 3, Salud Pública, UPA Bravo Páez, Quiroga, San Jorge, Diana Turbay, Chircales.</p>   |  |
| <p>Realizar mesas de seguimiento a indicadores de satisfacción de los usuarios con los líderes de proceso con el fin de implementar herramientas y estrategias de mejoramiento en la calidad del servicio.</p>   | <p>Gestión hacia el usuario y humanización del servicio</p> | <p>Se realiza mediante las reuniones de socialización con los líderes de los centros de atención y mediante el informe trimestral de gestión del proceso.</p>   |  |
| <p>Dar respuesta al 100% de las peticiones decompañadas bajo los criterios de calidad, calidez y oportunidad.</p>  | <p>Gestión hacia el usuario y humanización del servicio</p> | <p>Con corte al primer trimestre del año se recibieron 331 peticiones, las cuales se respondieron de manera oportuna dentro de los plazos determinados lo cual ameritó una felicitación al Hospital por parte de la SDS por la calidad, calidez y oportunidad en las respuestas.</p>  |  |
| <p>Realizar seguimiento a la implementación de las acciones de mejoramiento.</p>   | <p>Gestión hacia el usuario y humanización del servicio</p> | <p>Se realiza seguimiento permanente a la estrategias de Filas mediante recorrido a los centros de atención y por medio de los PQRS, en el mes de junio se realizará seguimiento a la agenda médica para determinar la efectividad de las estrategias.</p>  |  |

Seguimiento de la Estrategia

*[Handwritten Signature]*

ANGEL MARIA FONSECA CORREA  
Jefe Oficina de Gestión Pública y Autocontrol

*[Handwritten Signature]*