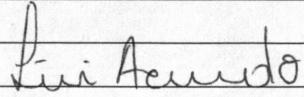
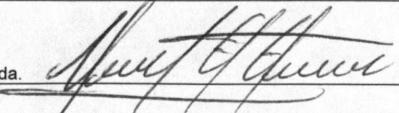


Estrategia, Mecanismo,	Proceso	Actividades	Publicación	Actividades Realizadas.				Responsable	Anotaciones
			enero 31.	abr-30	ago-31	dic-31			
Mapa de Riesgos de Corrupción.	DIRECCIÓN Y GERENCIA.	Alta Centralización.	El proyecto de acuerdo para la planta temporal se presentó al honorable Concejo Municipal como lo dicta la ley para fijar la escala salarial el cual fue aprobado con el decreto 031 del 09 de diciembre de 2014, el cual dió el aval para entrar a proveer dichos cargos por la vigencia de 2015.	<ol style="list-style-type: none"> Se presentó la planta temporal ya implemetada en la institución al Ministerio de Trabajo para aprobar el acuerdo de formalización, donde según el decreto 1376 de 2014 indica que se debe dar prioridad de vinculación a las personas que están dentro de la institución con una contratación diferente como ops. Se informó a los entes competentes sobre la implementación de la planta temporal; a la secretaria Municipal y Departamenntal, a la comisión nacioal del servicio civil, el DAFP y Ministerio de Hacienda. Se hicieron resoluciones de nombramiento de cargos con sus actas de posesión. Se ha cumplido con los pagos de nómina. 				Gerencia. Talento Humano. Dirección Administrativa y Financiera.	Se proyectó la vinculación del personal en los cargos que fueron aprobados a partir del 1 de enero de 2015 con el mismo personal médico que venía trabajando, sin embargo para el personal médico se abre el proceso de convocatoria para proveer estos cargos.
		Términos de Contratación con las EPS'S.	Se continua con el proceso de la implementación del sistema de costos	<ol style="list-style-type: none"> Se continua con el proceso del sistema de costos. Hace falta documentar el procedimiento del sistemas de costos y definir algunos formatos para seguimiento. 				Gerencia.	Se tiene proyectado dar inicio a contratación por evento con la Eps Subsidiada Comfamiliar Huila, como resultado del sistema de costos. A pesar de las actividaes de control en los costos, no se ha podido hasta el momento llegar a realizar una negociación con todas las Eps de acuerdo a los costos reales del servicio. Este tipo de negociación no depende exclusivamente de Salud Sogamoso E.S.E. ya que es un acuerdo de voluntades.
	ADMIN. Y FINANCIERO	Recepción de Bienes con características diferentes a las contratadas	Se establece la utilización del formato GAD - F- 009 y se socializa en el área de almacén.	<ol style="list-style-type: none"> Se hacen los ingresos al sistema de información de acuerdo a lo contractual. Existen algunos casos en que el proveedor entrega elementos diferentes al almacén, pero se hace la observación y se solicita el cambio por aquellos que corresponden. 				Dirección Administrativa y Financiera. Contratación. Almacenista.	<ol style="list-style-type: none"> Recepción de materiales e insumos de acuerdo a las características contratadas. Se evidencia mayor agilidad en cuanto a la planificación de las compras y recepción de los insumos en el área de almacén.
		Hurto, pérdida, sustración de dinero y demas activos "Jineteo".	<ol style="list-style-type: none"> El dinero recaudado en ventanilla se consigna diariamente. Se realiza Inventario Físico área de almacén y farmacia Centro, Usis, Periféricas y unidad móvil, con el propósito de controlar periódicamente el despacho de medicamentos. 	<ol style="list-style-type: none"> Se renueva poliza de manejo de dinero. Se establece plan de auditorias vigencia 2015. Se realiza inventario mensual a farmacia . Se realizan auditorías a al almacén de acuerdo a lo programado. 				Dirección Administrativa y Financiera. Control Interno.	Se ejercen los controles adecuados evitando pérdidas y generando planes de mejora para evitar hechos indeseables. La Oficina de control Interno realiza auditorias y charlas permanentemente con las personas encargadas de estas áreas sobre el principio de autocontrol.

ASISTENCIALES	Inadecuado uso de los recursos (Talento Humano, Medicamentos, Dispositivos y equipos médicos, servicios publicos)	1. Se contrata al personal por medio de la planta temporal a un año de acuerdo a las necesidades de la empresa y a los compromisos de prestación del servicio.	1. La oficina de calidad verifica por medio de la autoevaluación de habilitación los elementos, insumos y demás artículos que se utilizan en los diferentes procesos y hace la medición respectiva y optimizar así su uso. 2. Se implementan estrategias para el ahorro de servicios públicos y cero papel de acuerdo al Programa Hospital Sostenible 3. Se realiza conteo mes a mes a las fotocopias e impresiones producidas por cada una de las áreas de la institución para ver su justificación.			Gerencia. Dirección Administrativa y Financiera. Coordinadora Asistencial. Almacén.	El área de almacén administra de una mejor forma la entrega de insumos y equipos médicos llevando datos reales mensualmente. Se tiene un mejor control de los costos por áreas. Proceso que se debe seguir monitoreando hasta formar la cultura del buen uso de los recursos institucionales.
	Errores en la facturación.	1. Seguimiento a formulación inadecuada y digitación errónea por parte de los funcionarios que facturan.	1. El usuario activa la cita y no espera a ser atendido provocando errores en la facturación y cobro a las eps's. 2. Área de farmacia en el proceso de baja de medicamentos se saltan cantidades.			Coordinador Asistencial. Área de Sistemas de Información. Tesorera.	1. Se viene adelantando la construcción de los procedimientos para coordinar la correcta facturación del servicio por parte de los diferentes funcionarios que están relacionados a este proceso. 2.El área de Sistemas de la Información en conjunto al área de tesorería han dado capacitaciones al personal que debe facturar algún servicio.
	Incumplimiento en los Estándares de Habilitación.	1. Se hace autoevaluación según Resolución 2003 de 2014 y se inician planes de mejora	1. Se hace seguimiento a los planes de mejora mediante rondas de inspección por parte de la oficina de calidad, para verificar cumplimiento y adherencia.			Coordinadora de Calidad.	Existe cumplimiento en un 80% en el cierre de acciones de mejora aproximadamente. Se evidencia compromiso del personal en la implementación de las oportunidades de mejora.
Estrategia Antitramites.	Simplicidad en copias, documentos de identificación para solicitar los servicios ofrecidos.	Teniendo en cuenta la Ley 19 de 2012 estatuto antitramites ya no se están pidiendo fotocopias a los usuarios, para solicitar sus servicios.	Por la ley antitramites no se está pidiendo copias de los documentos y carnet para la prestación del servicio lo que hace más rápido y eficiente el servicio.			Facturación y Sistema de Información y Atención al Usuario. Citas Farmacia	Se hace inspección al proceso para verificar la acción de mejora, donde se comprueba la aplicabilidad al usuario.
	Eliminar cita médica para acceder a la toma de muestras de laboratorio.	1. Se implementó asignación programada de citas por el sistema para el servicio de laboratorio 2. Prioridad a los pacientes de veredas, gestantes, discapacitados y adulto mayor que no hayan agendado citas.	1. Se sigue con la misma estrategia y a finales de Abril se decide aumentar los cupos para asignar citas.			Sistema de Información y Atención al Usuario. Coordinadora Asistencial. Personal de Laboratorio.	Aumento en la satisfacción en los usuarios, sus resultados médicos son registrados en el sistema de información . Descongestión de las líneas del Call Center.
	Eliminar el desplazamiento de los usuarios de las Usi Monquirá y Magdalena a farmacia de Centro.	Los usuarios que asisten a nuestras USIS Magdalena y Monquirá accederán a la entrega de medicamentos sin tener que desplazarse a la USI Centro.	Se verifica el cumplimiento de esta estrategia y se realizan auditorías y control a la disponibilidad de medicamentos y a las fechas de vencimiento en medicamentos.			Coordinador Asistencial. Regente de Farmacia.	Cuando por alguna circunstancia no se puede despachar algún medicamento en alguna de las Usis o periféricas, el usuario puede solicitar su despacho en la sede centro.
	No solicitar copia de la historia clínica para servicios de referencia de II nivel.	La medida ha funcionado especialmente con las Eps Comparta y Caprecom.	Aunque es una acción de mejora con cierta dificultad, se presentan algunos avances por parte de las EPS.			Auditorías de las EPS.	Se cumple con lo establecido en la Ley 19 de 2012.

Estrategia de Rendición de Cuentas.		Rendición de cuentas a la ciudadanía.	1. Se evalúa el Plan de Gestión de la Gerente vigencia 2014.	1. Se programa el proceso de rendición de cuentas a la ciudadanía para el día 23 de Abril de 2015. 2. Se registra la fecha de programación de rendición de cuentas a la página de la SUPERSALUD. 3. Se realiza evaluación a la gestión de la Gerente por parte de los miembros de la Junta Directiva de la Empresa.			Gerente. Coordinación de Planeación. Coordinación de Comunicaciones.	1. Se presentó la rendición de cuentas a la ciudadanía el día 23 de Abril de 2015, cumpliendo así con la Ley 1474 de 2011. 2. Está pendiente el resultado de las encuestas por parte de la ciudadanía, para determinar el plan de mejoramiento respectivo.
Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.		Se hace necesario mejorar en la oportunidad de asignación de citas en el Call Center.	Se ha mejorado en la no rotación del personal de call center, estableciendo que en la hora de la mañana deben haber 3 operadores en esta área.	1. Se ha tenido en cuenta la aplicación del protocolo de servicio al contestar a los usuarios con la información adecuada y que sea de fácil comprensión al usuario, de manera que para asistir a su cita médica se tenga bien clara la siguiente información: (Hora, lugar, nombre del profesional, documentos requeridos etc).			Gerente. Coordinadora Siau. Coordinador Sistemas de Información	La coordinación de Control Interno realiza charlas con los usuarios en cuanto a la satisfacción en el servicio de llamadas al call center y se aprecia su satisfacción. Se verifican los resultados de las encuestas de satisfacción de los usuarios. Se acompaña en la apertura de buzones de sugerencias mensualmente.
		Necesidad de información y direccionamiento a los usuarios del Centro P y P.	1. Se asignó un orientador para información asertiva con nuestros usuarios. 2 Se asigna un funcionario adicional en ventanilla con el propósito que el usuario active su cita médica y de laboratorio disminuyendo así la congestión en las filas. 3 Para la activación de consultas y así tener la seguridad de que el usuario conoce exactamente el número de consultorio nombre , profesional con el que le asignaron la cita.	1. Se continua con la misma estrategia de asignación de citas observando en los usuarios una forma especial de información y atención a sus necesidades. 2. Esta estrategia se toma como parte de la política de Humanización del Servicio en la Entidad. 3. Para el usuario que no asiste a sus citas o no reporta a tiempo la cancelación de la misma, se citan a una capacitación de sensibilización sobre este hecho 2 veces en la semana, lo que ha contribuido a que disminuya el porcentaje de inasistentes.			Gerente. Coordinadora Siau. Coordinador Sistemas de Información	1. Con el acompañamiento de este servicio, los usuarios disponen de información en la prestación de los diferentes servicios, lugares de atención, ubicación de consultorios y apoyo en el proceso de toma de muestras de laboratorio. 2. Al preguntar por el servicio de orientación y amabilidad de su personal, los usuarios responden positivamente por este servicio. 3. Se verifica que en las reuniones de Estándares de Acreditación se tenga en cuenta las acciones propuestas.
Otras								
Consolidación del Documento.		Cargo:	Coordinación de Planeación Nombre: <u>Lili Yurley Acevedo Torres</u> Firma: 					
Seguimiento de la Estrategia.		Cargo:	Jefe de Control Interno Nombre: <u>Yuber Gustavo Guevara Sepulveda</u> Firma: 					

INFORME CORRESPONDIENTE DEL 1° DE ENERO HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2014.