



SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO.

Año: 2015

Estrategia, Mecanismo,	Proceso	Actividades	Publicación	Actividades Realizadas.		Responsable	Anotaciones
			enero 31.	abr-30	ago-31		
DIRECCIÓN Y GERENCIA		Alta Centralización.	El proyecto de acuerdo para la planta temporal se presentó al honorable Concejo Municipal como lo dice la Ley para escala salarial el cual fue aprobado con el Decreto 031 de 9 de Dic de 2014, el cual dio el aval para entrar a proveer dichos cargos por la vigencia de 2015.	Se presentó la planta temporal ya implementada en la institución al ministerio de trabajo para aprobar el acuerdo de formalización, donde según el Decreto 1376 de 2014 donde indica que se debe dar prioridad a las personas que están dentro de la institución con una contratación diferente como OPS.	1. Cumplimiento de los pagos de la nómina a los empleados de la planta temporal. 2. Cumplimiento pagos seguridad social y prima de servicios. 3. Cumplimiento del Plan de capacitaciones y bienestar social. 4. En proceso elaboración del programa de seguridad y salud en el trabajo.	Gerencia. Talento Humano. Dirección Administrativa y Financiera.	Se observa que a la fecha se encuentran registrados 64 funcionarios asistenciales y 16 funcionarios administrativos en la nueva planta de personal, se está cumpliendo con los pagos de seguridad social y nómina normalmente. Concluyendo que esta acción propuesta se ha cumplido en alto grado, disminuyendo el riesgo que se estaba presentando al tener control pleno de ingreso y salida del personal por parte de la Gerencia. Sin embargo se recomienda observar otros aspectos de alta centralización, como lo son el hecho que pocas personas tengan alto poder en tomar decisiones, y en que el acto de delegación de autoridad y responsabilidad en funcionarios de nivel intermedio sea limitado.
					1. Se continua con el proceso del sistema de costos. 2. falta documentar el procedimiento del sistemas de costos y definir algunos formatos	1. Se continua con el proceso de costos. 2. Se Documento el procedimiento de costos, se definieron los formatos y se socializo en comité financiero.	Gerencia.
		Terminos de Contratación con las EPSS.	Se continua con el proceso de la implementación del sistema de costos				



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

SALUD SOGAMOSO E.S.E.

Año: 2015

Estrategia, Mecanismo,	Proceso	Actividades	Publicación	Actividades Realizadas.	Realizadas.	Responsable	Anotaciones
Mapa de Riesgos de Corrupción.	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	1. Se hacen los ingresos al sistema de información de acuerdo a lo contractual. 2. Existen algunos casos en que el proveedor entrega elementos diferentes al almacén, pero se hace la observación y se hace el cambio por aquellos que corresponden	1. Se continua con la utilización del formato GAD - F- 009 para la recepción de bienes, esto permite llevar un control de los bienes que ingresan al almacén.	Dirección Administrativa y Financiera, Contratación, Almacénista.	Existen algunos casos de recepción de elementos con características de baja calidad. Esto presuntamente por una planeación deficiente y carencia de tiempo adecuado para realizar suficientes cotizaciones. Dar cumplimiento al principio de publicidad en la contratación. Posibles fallas en la evaluación de proveedores.
Hurto, pérdida, sustracción de dinero y demas activos "Jineteo".		1. El dinero recaudado en ventanilla se consigna diariamente. 2. Se realiza inventario Físico área de almacén y farmacia, Usis Centro, Perifericas y Unidad Móvil con el propósito de llevar periódicamente el despacho de medicamentos	1. Se renueva poliza de manejo de dinero. 2. Se establece plan de auditorias vigencia 2015. 3. Se realiza inventario mensual a farmacia. 4. Se realizan auditorias a al almacén de acuerdo a lo programado.	1. El dinero recaudado en ventanilla se consigna diariamente. 2. Se realiza inventario de activos fijos para actualizar el sistema de información CNT activos fijos. 3. Se realizó inventario general de materiales e insumos con el apoyo de control interno y mensualmente se realiza inventario para llevar el control de los insumos. 4. En el mes de Julio se realizó inventario general de medicamentos a la Usi Centro. 5. Se realizan auditorias de acuerdo a lo programado	1. El área de almacén realiza auditoria de materiales e insumos a los servicios que presta la institución. 2. Se continua con la implementación y seguimiento a las estrategias para el ahorro de los servicios públicos y ahorro de papel. 3. Se implementa el formato comparando ecológico. 4. Mensualmente se lleva un control de fotocopias e impresiones producidas por cada una de las áreas, se presenta informe en el comité G.A.G.A	Dirección Administrativa y Financiera, Control Interno.	Se cumple con el número de inventarios a las áreas de farmacia y almacén. De esto se encuentra que existen todavía algunas fallas en la controncción de existencias de farmacia con el sistema CNT, el cual está a cargo del coordinador de sistemas de la información. Se está actualizando el inventario de activos fijos de la empresa.
Inadecuado uso de los recursos (Talento Humano, Medicamentos, Dispositivos y equipos médicos, servicios públicos)		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 articulos que se utilizan en los diferentes procesos y hace la medición respectiva. 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.	1. El área de almacén realiza auditoria de materiales e insumos a los servicios que presta la institución. 2. Se continua con la implementación y seguimiento a las estrategias para el ahorro de los servicios públicos y ahorro de papel. 3. Se implementa el formato comparando ecológico. 4. Mensualmente se lleva un control de fotocopias e impresiones producidas por cada una de las áreas, se presenta informe en el comité G.A.G.A	Es importante ejecutar todas las acciones de mejora planeadas en el Mapa de Riesgos de Corrupción frente a este riesgo. Verificar nuevamente que acciones se plantearon y describir particularmente las acciones desarrolladas para valorar su avance. No se describe la gestión de autocontrol en este riesgo, análisis de punto de equilibrio en la prestación del servicio, ni estudio de stock de inventarios.		



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

SALUD SOGAMOSO E.S.E.

Año: 2015

Estrategia, Mecanismo,	Proceso	Actividades	Actividades Realizadas.			Responsable	Anotaciones
			Publicación				
			enero-31.	abr-30	ago-31	dic-31	
	ASISTENCIALES	Errores en la facturación.	1. seguimiento a formulación inadecuada y digitación errónea por parte de los usuarios que facturan.	1. El usuario activa la cita y no espera a ser atendido provocando errores en la facturación y cobro a las E.P.S.S 2. Área de farmacia en el proceso de baja de medicamentos se saltan cantidades.	1. Se hace seguimiento mas estricto al proceso de facturación, lo cual permite detectar mas fallas en la facturación. 2. Se siguen presentando errores de facturación en el área de farmacia. 3. Los errores que se presentan son reportados a la empresa Sistema de Información CNT.	Coordinador Asistencial. Área de Sistemas de Información. Tesorera.	En el momento persisten los inconvenientes con el sistema CNT de información, el área de sistemas reporta constantemente al proveedor sobre esta situación sin solucionar este problema, persiste el riesgo de contar con información no confiable para la toma de decisiones, es necesario realizar acciones gerenciales y jurídicas para buscar una solución definitiva. De igual forma no se reportan los resultados en la facturación de otras áreas de la empresa como lo son las del área asistencial. Se corre el riesgo de generación de glosas y cálculos errados de reporte en indicadores.
		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 para verificar cumplimiento y adherencia.	1. Se continua haciendo seguimiento a los planes de mejora mediante rondas de inspección para verificar cumplimiento y adherencia. 2. La institución recibe en el mes de Agosto notificación de la SESALUD para visita de habilitación los días 11, 12 y 13 de Agosto. 3. SESALUD entrega informe de incumplimiento a la entidad. 4. Se definen planes de mejora de los incumplimientos.	Coordinadora de Calidad.	Cuando en el mapa de riesgos de Corrupción se plantean las acciones de mejora para este riesgo, estas no corresponden a mitigar el riesgo, revisar y replantear que se debe hacer. Falta mayor compromiso del personal en cumplir con la entrega oportuna de planes de mejoramiento.
		Simplicidad en copias, documentos de identificación para solicitar los servicios ofrecidos.	1 Teniendo en cuenta la Ley 19 de 2012 estatuto antitrámites, ya no se están pidiendo fotocopias a los usuarios para solicitar sus servicios	1. Por la Ley antitrámites no se está pidiendo copias de los documentos y carnet para la prestación del servicio lo que hace mas rápido y eficiente el servicio.	1. En cumplimiento de la Ley antitrámites la institución no pide fotocopias para la prestación de los servicios de salud que ofrece la institución.	Facturación y Sistema de Información y Atención al Usuario. Citas Farmacia	Revisado y evaluado. Cumplimiento adecuado.



SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO.

SALUD SOGAMOSO E.S.E.

Año: 2015

Estrategia, Mecanismo.	Proceso	Actividades	Actividades Realizadas.			Responsable	Anotaciones
			Publicación enero-31.	abr-30	ago-31		
Estrategia Antitrámites.		Eliminar cita médica para acceder a la toma de muestras de laboratorio.	1. se implemento asignación programada de citas por el sistema para el servicio de laboratorio 2. Prioridad a los pacientes de veredas, gestantes, discapacitados y ancianos 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.	1. Se implementan estrategias para mejorar la oportunidad en la asignación de las citas de Laboratorio, Clínico. 2. Se asignan dos facturadores y una persona encargada para asignar citas por verianilla	Sistema de Información y Atención al Usuario. Coordinadora Asistencial. Personal de Laboratorio.	Se evidencia la eliminación de la cita de laboratorio disminuyendo los trámites a los usuarios, se tiene apoyo del area de facturación y citas médicas para dar mayor agilidad en el servicio, se amplio un punto de toma de muestras de laboratorio, se amplio la cantidad de horas de bacteriología para disminuir la oportunidad de citas
			Los usuarios que asisten a muestras 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, se realiza auditoría y control a la disponibilidad de medicamentos y a las fechas de vencimiento de los medicamentos.	Los usuarios pueden reclamar los medicamentos en cualquiera de las farmacias de las Usis Centro, Magdalena y Monquirá, esto con el fin de mejorar la accesibilidad a los servicios que ofrece la institución	Coordinador Asistencial. Regente de Farmacia.	La prestación del servicio de estas farmacias cumple adecuadamente y se mantiene un stock de inventarios permanente.
			No solicitar copia de la historia clinica para servicios de referencia de II nivel.	La medida ha funcionado especialmente con las Eps Compara y Caprecom.	Aunque es una acción de mejora de cierta dificultad, se presenta algunos avances por parte de las E.P.S.S	Ya que las EPS-S no se adhieren a protocolos de la institución, la institución entrega copia del historial clínico equien lo solicite presentando documento de identificación en el área de archivo en los horarios de 8:00 a.m a 12 m y de 2: 00 a 5: 00 p.m	Auditorías de las EPS.
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 a la gerente por parte de la Junta Directiva de la empresa	1. El 23 de Abril de 2015 se realiza el proceso de rendición de cuentas a la ciudadanía. 2. Se elabora informe de rendición de cuentas, el cual fue enviado el 22 de Mayo de 2015 a la Super Salud. 3. Se elabora Plan de Mejoramiento de la rendición de cuentas.	Gerente. Coordinación de Planeación. Coordinación de Comunicaciones.	Se presenta evidencias de la rendición de cuentas en el mes de Abril y su posterior envío como informe a la Super Intendencia de Salud en el mes de Mayo, dando cumplimiento al proceso de rendición de cuentas vigencia 2014. En proceso el Plan de Mejoramiento de esta rendición de cuentas.
			Se hace necesario mejorar en la oportunidad de asignación de citas en el Call Center.	Se a 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 del 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.)	1. Se renovó equipos de computo y auriculares para los funcionarios, con el fin de darle mayor calidad y claridad en la comunicación a los usuarios.	Gerente. Coordinadora Siaru. Coordinador Sistemas de Información

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

SALUD SOGAMOSO E.S.E.

Año: 2015

Estrategia, Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.	Proceso	Actividades	Publicación	Actividades Realizadas.		Responsable	Anotaciones
			enero-31.	abr-30	ago-31		
Otras		Necesidad de información y direccionamiento a los usuarios del Centro P y P.	<p>1. Se asignó un orientador para información aséptica a nuestros usuarios.</p> <p>2. Se asigna funcionario adicional en ventanilla con el propósito de que el usuario active su cita médica y de laboratorio disminuyendo así la congestión en las filas.</p> <p>3. Para la activación de las consultas y así tener la seguridad de que el usuario conoce exactamente el número de consultorio, nombre del profesional con el que le asignaron la cita.</p>	<p>1. Se continúa con la misma estrategia de asignación de citas, observando en los usuarios una forma especial de información a sus necesidades.</p> <p>2. Esta estrategia se toma como parte de la política de Humanización del servicio en la entidad.</p> <p>3. Para el usuario que no asiste a su 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.</p>	<p>1. Para direccionar a los usuarios al centro de Promoción y Prevención se implementan las huellas que se encuentran pegadas al piso desde la entrada principal hasta el centro de P y P.</p> <p>2. En portería, ventanilla y oficina SIAU se le informa al usuario la ruta al edificio de centro P y P.</p> <p>3. Se implemento avisos de direccionamiento en las escaleras del edificio administrativo y se colocaron letreros para guía de llegada al edificio de P y P.</p> <p>3. Se informa por el alta voz los servicios que se prestan en el centro de P y P</p>	<p>Gerente.</p> <p>Coordinadora SIAU.</p> <p>Coordinador Sistemas de Información</p>	<p>Estas acciones están siendo implementadas y funcionan cumpliendo con el objeto de brindar información y orientación a los usuarios y sus familias.</p>
Consolidación del Documento.		<p>Cargo: <u>Coordinación de Planeación</u></p> <p>Nombre: <u>Lilí Yurley Acevedo Torres</u></p> <p>Firma: </p>					
Seguimiento de la Estrategia.		<p>Jefe de Control Interno</p> <p>Nombre: <u>Yuber Gustavo Guevara Sepilveda</u></p> <p>Firma: </p>					

INFORME CORRESPONDIENTE DEL 1º DE MAYO HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2015.