

**ESE HOSPITAL NAZARETH - QUINCHIA RISARALDA**

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO				
<b>Entidad:</b> ESE HOSPITAL NAZARETH QUINCHIA RISARALDA		<b>Año:</b> 2018		
Estrategia, mecanismo, medida, etc.	Actividades	Actividades Realizadas	Responsable	Anotaciones
		dic-18		
<b>1. Mapa de riesgos de corrupción.</b>	1. Revisar y convalidar el mapa de riesgos de la entidad, identificando e incorporando los riesgos de corrupción asociados a los procesos 2. Valorar los riesgos de corrupción identificados para la entidad 3. Determinar los controles y políticas para la gestión del riesgo y el seguimiento a los mismos 4. Divulgar el estatuto anticorrupción	a). Publicación página web de la ESE Hospital Nazareth, la totalidad de los contratos celebrados de los meses de enero a noviembre de 2018.	Grupo de Calidad - MECI - Grupo C.I Disciplinario	1. Según Matriz mapa de riesgos de corrupción 2. Se debe realizar seguimientos periodicos al mapa de riesgos de corrupción por parte de los responsables de cada área
<b>2. Estrategia Antitrámites.</b>	2.1. Identificar los trámites establecidos en la ESE 2.2. Documentar todos los trámites existentes 2.3. Depurar los trámites de acuerdo al análisis de los requisitos innecesarios o que la entidad puede gestionar por el usuario, eliminar trámites que entorpezcan la agilidad del proceso 2.4. Racionalizar los tramites de acuerdo a las fases del programa nacional de racionalización de trámites 2.5. Revisar y hacer seguimiento de las acciones establecidas de acuerdo a los parámetros de simplificación, estandarización, eliminación, optimización, automatización e interoperabilidad establecidos por la normatividad vigente y en pro de la eficiencia, la eficacia y la efectividad	a). La entidad dentro de su política de calidad, siempre procura en todo su alcance a la accesibilidad de los servicios de salud a usuarios. b). Mediante el área de Sistema de Atención al usuario (SIAU), la ESE presta colaboración pertinente a los pacientes para el trámite de servicios ante otros niveles de atención c). Se publica información en la página web de la entidad, d). Se tiene habilitado el servicio virtual de la página web de la entidad, en relación al link Servicios virtuales/ quejas y reclamos, para que el usuario pueda acceder de ese derecho, de una manera más rápida y cómoda desde cualquier lugar donde se encuentre. d) <a href="http://www.hospitalquinchia.gov.co/index.php?module=36">http://www.hospitalquinchia.gov.co/index.php?module=36</a> Mediante la Resolución No 373 de Noviembre de 2018, la Gerencia adoptó la política editorial y actualización del portal Web de la E.S.E Hospital Nazareth de Quinchia- Risaralda.	Area Directiva y Grupo calidad. Planeación -Sistemas - Oficina de Control Interno	1.En este componente, todavía se carece de un cronograma de implementación de la estrategia en la que se incluya de manera detallada cada una de las cuatro fases y sus respectivas actividades incluidas en la materialización de la Política Antitrámites en la ESE - 2. Es conveniente actualizar permanentemente la página web de la entidad.
<b>3. Estrategia de Rendición de Cuentas</b>	3.1. Planear la rendición de cuentas bajo la guía metodológica establecida por el DAFP 3.2. Planear la rendición de cuentas bajo la guía metodológica establecida por el DAFP 3.3. Ejecutar la audiencia pública 3.4 Implementar acciones de mejora de	1. Se establecieron actividades con el fin de dar a conocer a la comunidad toda la gestión que realiza el Hospital de la vigencia de 2017 a través de los diferentes medios de comunicación y de los espacios comunitarios de participación (Audiencia Pública conjuntamente con la administración Central- Concejo Municipal - Junta Directiva ESE - Asociación de Usuarios)	Gerencia - Grupo Calidad MECI	- Aunque se tiene habilitado Link e información en relación con la Ley de Transparencia y acceso a la información pública; es conveniente publicar toda la información requerida.

**ESE HOSPITAL NAZARETH - QUINCHIA RISARALDA**

	acuerdo a la retroalimentación lograda estableciendo compromisos y realizando seguimiento para la implementación de las acciones de mejora que surjan.			
<b>4. Estrategias para la atención al ciudadano.</b>	4.1. Disponer los recursos financieros, físicos, tecnológicos o de recurso humanos necesarios y posibles para garantizar la adecuada atención al usuario y prestación de los servicios ofrecidos (página web)	a) La ESE Hospital Nazareth viene trabajando en el proceso de Habilitación y acreditación con el fin de mejorar la calidad en la prestación de los servicios y se definieron actividades para articular los diferentes procesos en beneficio de la comunidad. b) Se realizaron doce (12) actas de aperturas a los cuatro buzones de oportunidades mejora en sitios estratégicos de la entidad, incluyendo el Centro de Salud del Corregimiento de Irra.	-Grupo de Calidad MECI	Soportes: (actas de apertura- listado de asistencias de reuniones de comité de QRF, Base de datos seguimientos; radicados)
	4.2. Disponer los recursos financieros, físicos, tecnológicos o de recurso humanos necesarios y posibles para garantizar la adecuada atención al usuario y prestación de los servicios ofrecidos (SIAU)	c) Se tienen habilitadas dos líneas de teléfonos fijos y atención personalizada por medio de la Oficina (SIAU) para la atención de los servicios a los usuarios. Además la entidad tiene habilitadas dos líneas de teléfonos celulares para la asignación de citas por este medio en horario flexible al público (asignación de citas de medicina general, odontología, psicología, fisioterapia, controles de hipertensión, prenatalasí como crecimiento y desarrollo)		
	4.3. Disponer los recursos financieros, físicos, tecnológicos o de recurso humanos necesarios y posibles para garantizar la adecuada atención al usuario y prestación de los servicios ofrecidos (gestión de PQRS y P)	d) El Comité de Quejas, sugerencias y felicitaciones realizó la función de gestión en el proceso de acuerdo a las doce (12) actas y oficios recibidos, en el que realizó el análisis e implementa las acciones de mejora.		
	4.4. Disponer los recursos financieros, físicos, tecnológicos o de recurso humanos necesarios y posibles para garantizar la adecuada atención al usuario y prestación de los servicios ofrecidos (ventanilla única)	e) El Área de Calidad tiene implementado base de datos del proceso de Quejas, sugerencias y felicitaciones. Se realizó los informes trimestrales de PQRSF (Enero a marzo 2018; abril a junio de 2018, de julio a septiembre de 2018), y consolidado del año 2018; e informes de encuestas de satisfacción al usuario -2018-.		
<b>Seguimiento de la Estrategia.</b>	<b>ASESOR CONTROL INTERNO</b> <b>NOMBRE: JAMES ANTONIO TREJOS GUTIERREZ</b>			