

**PLAN DE SERVICIO AL CIUDADANO**  
**SALUD SOGAMOSO ESE**  
**2021**

## INTRODUCCION

Salud Sogamoso E.S.E., es una institución que prestadora de servicios de salud del orden municipal, que desarrolla y ejecuta las diferentes estrategias enmarcados en el Plan de Gestión y Desarrollo 2020-2024 y la articulación de los diferentes modelos de gestión tales como el Modelo Integrado de Planeación y gestión- MIPG y Sistema Único de Acreditación.

De acuerdo a lo establecido en la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción”, reglamentado por el Decreto 2641 de 2012, en concordancia con Ley 1712 de “Transparencia y acceso a la información pública”, así como con la “promoción y protección del derecho a la participación democrática”, Ley 1757 de 2015 y el Decreto 124 de 2016 con su respectiva “Guía para definir las estrategias anticorrupción V2”, el presente documento contiene las acciones y estrategias a realizar en la vigencia 2021, en relación a los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

La construcción del Plan de Servicio al Ciudadano del periodo 2021, se adelantó a través de un proceso participativo con los servidores públicos y contratistas de la entidad, donde se lograron articular las diferentes acciones y estrategias tendientes a la implementación de los diferentes sistemas de gestión, tales como el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y el Sistema único de Acreditación.

**MARCO LEGAL**

<p><b>Constitución Política de Colombia:</b></p>	<p>En el marco de la constitución de 1991 se consagraron principios para luchar contra la corrupción administrativa en Colombia. De igual forma dio gran importancia a la participación de la ciudadanía en el control de la gestión pública y estableció la responsabilidad patrimonial de los servidores públicos. Los artículos relacionados con la lucha contra la corrupción son: 6, 23, 90, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 183, 184, 209 y 270.</p>
<p><b>Decreto- Ley 128 de 1976</b></p>	<p>Por el cual se dicta el estatuto de inhabilidades, incompatibilidades y responsabilidades de los miembros de las Juntas Directivas de las entidades descentralizadas y de los representantes legales de éstas.</p>
<p><b>Ley No. 734 de 2002</b></p>	<p>Por la cual se expide el Código Disciplinario Único. En dicho código se contemplan como faltas disciplinarias las acciones u omisiones que lleven a incumplir los deberes del servidor público, a la extralimitación en el ejercicio de sus derechos y funciones, a incumplir las normas sobre prohibiciones; también se contempla el régimen de inhabilidades e incompatibilidades, así como impedimentos y conflicto de intereses, sin que haya amparo en causal de exclusión de responsabilidad de acuerdo con lo establecido en la misma ley.</p>
<p><b>Ley No. 795 de 2003:</b></p>	<p>Por la cual se ajustan algunas normas del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se dictan otras disposiciones.</p>
<p><b>Ley No. 819 de 2003</b></p>	<p>Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.</p>
	<p>Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas Crea el marco legal para el ejercicio de la veeduría en nuestro país, así</p>

<b>Ley No. 850 de 2003:</b>	como un procedimiento para la constitución e inscripción de grupos de veeduría y principios rectores.
<b>Ley No. 909 de 2004</b>	Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público de carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones.
<b>Ley 1474 de 2011</b>	<p><b>Artículo 73. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano:</b> Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano. El Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción señalará una metodología para diseñar y hacerle seguimiento a la señalada estrategia. <b>Parágrafo.</b> En aquellas entidades donde se tenga implementado un sistema integral de administración de riesgos, se podrá validar la metodología de este sistema con la definida por el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción.</p> <p><b>Ley 1474 de 2011. Artículo 76. Oficina de Quejas, Sugerencias y Reclamos.</b> <u>Reglamentado por el Decreto Nacional 2641 de 2012.</u> En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad. La oficina de control interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular. En la página web principal de toda entidad pública deberá existir un link de quejas, sugerencias y reclamos de fácil acceso para que los ciudadanos realicen sus comentarios. Todas las entidades públicas deberán contar con un espacio en su página web principal para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de la entidad, y de los cuales tengan conocimiento, así como sugerencias que permitan realizar modificaciones a la manera como se presta el servicio público. Derogado por el art. 237, Decreto Nacional 019 de 2012. La oficina de quejas, sugerencias y</p>

<b>Ley 1474 de 2011</b>	reclamos será la encargada de conocer dichas quejas para realizar la investigación correspondiente en coordinación con el operador disciplinario interno, con el fin de iniciar las investigaciones a que hubiere lugar. El Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción señalará los estándares que deben cumplir las entidades públicas para dar cumplimiento a la presente norma. <b>Parágrafo.</b> En aquellas entidades donde se tenga implementado un proceso de gestión de denuncias, quejas y reclamos, se podrán validar sus características contra los estándares exigidos por el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción.
<b>Decreto No. 019 de 2012</b>	Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
<b>Ley 1712 de 2014:</b>	Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones
<b>Ley No. 1757 de 2015:</b>	Por la cual se dictan disposiciones en materia promoción y protección del derecho a la participación democrática.
<b>Decreto No. 1081 de 2015</b>	Por medio del cual se expide el Decreto reglamentario Único del Sector Presidencia de la República.
<b>Decreto No. 1499 de 2017</b>	Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.
<b>Decreto No. 612 de 2018</b>	Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado.

<b>Resolución No. 5095 de 2018</b>	Por el cual se adopta el Manual único de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalaria de versión 3.
<b>Decreto No. 2106 de 2019</b>	Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, proceso y procedimientos innecesarios existentes en la Administración Pública.
<b>Resolución No. 3100 de 2019</b>	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores  de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud

### **OBJETIVO GENERAL**

Establecer las acciones y/o actividades tendientes a fortalecer el componente de los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano y del servicio al cliente, mediante la definición del plan de acción para vigencia 2021

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Fortalecer los mecanismos de atención al ciudadano tendientes a mejorar los servicios prestados.
- ✓ Garantizar la transparencia de la información y el acceso a la información pública.

**COMPONENTE:  
MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO**

La atención al usuario demanda cortesía, deseo de ayudar, entusiasmo, empatía, puntualidad. Se debe tratar al usuario interno o externo como la persona más importante y la razón de ser de nuestro trabajo.

La relación con cada uno de nuestros clientes se debe basar dentro de un contexto ético, con valores tanto institucionales como personales, y de esta manera buscar brindar una atención a los usuarios en la cual se suplan sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y social. En Salud Sogamoso E.S.E. orientados en el principio de trabajo en equipo, busca que todo cliente interno trabaje en pro de las políticas de humanización y servicio al cliente y de esta forma obtener como resultado una humanización en los servicios de salud y por ende un incremento en los niveles de satisfacción de los usuarios.

Dentro de las acciones realizadas por la entidad que han contribuido a fortalecer el acceso de los ciudadanos a sus derechos, enfocados en la humanización del servicio se encuentran:

**1. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**

- ✓ **Oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU):** Por medio del Mapa de procesos y procedimientos aprobado mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 008 de 2017, se consolidada el proceso de Gestión de Mercado y Atención al Cliente; siendo un subproceso del mismo, el Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU); este subproceso tiene como fin la liderar la atención al cliente interno y externo, con el propósito de dar importancia a la voz de los grupos de valor desde el nivel estratégico y de acuerdo a los criterios definidos en el sistema obligatorio de la garantía de la calidad en salud (SOGCS).

**2. FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCIÓN:** a través de los diferentes canales de atención, la institución ha fortalecido su interacción con sus grupos de valor, por medio de:

- ✓ **MECANISMOS DE ATENCIÓN:** para el año 2020 se documentó la matriz de necesidades del ambiente físico y el manual de gestión del ambiente físico teniendo en cuenta los componentes del mismo GAF-M-002; Se realizan chequeos a la aplicación del manual mediante la aplicación de la gestión y



seguimiento de las necesidades incorporadas en la matriz de necesidades, se realiza medición del indicador de porcentaje de necesidades del ambiente físico gestionadas; Se implementa la línea de acción de humanización del ambiente físico a través de la respuesta a los requerimientos realizados por los colaboradores en intranet. Se realiza evaluación de satisfacción del ambiente físico a usuarios y colaboradores mediante encuesta. Acciones desarrolladas con él con fin de garantizar al usuario y su familia un ambiente físico seguro para la prestación de los servicios de salud.

Así mismo se fortalece la atención al usuario en condición especial, se incluye en el manual del usuario y se socializa en comité de gestión y desempeño; Se diseña stiker para la distinción del paciente en condición de discapacidad. Se realiza socialización implementación de la estrategia en toda la entidad y se fortalece el desempeño del orientador del usuario.

De otra parte se incluye en el manual de atención del usuario la metodología para asesorar al usuario frente a los servicios no prestados por la ESE, se brinda asesoría desde la oficina de SIAU acorde a los contenidos de la metodología. Se presenta diligenciamiento de la matriz de demanda insatisfecha y su análisis de resultados; de igual forma se establecen los mecanismos de identificación del usuario con posibilidad de pérdida dentro de la entidad, se dispone del acompañamiento del orientador al usuario, quien se identifica con chaleco fucsia, excepto en la pandemia COVID-19. Se designa el nombre NYQUY para el orientador del usuario, como guardián, cuidador en lenguaje Muisca, se da visibilidad al orientador y despliegue al nombre para reconocimiento de los usuarios.

Además se documenta la estrategia lúdica de puesta en escena para socializar en los momentos de espera en los usuarios con el fin de dar a comprender la importancia de la preparación para la atención, se realiza puesta en escena de Clown en salas de transmitiendo a los usuarios la importancia de la correcta preparación para la atención. Se realiza medición de indicador de pacientes devueltos por mala preparación para el servicio de laboratorio clínico.

- ✓ **DERECHOS Y DEBERES DEL CIUDADANO:** Se fortalece el conocimiento y aplicación de los deberes y derechos por parte de usuarios y colaboradores, para tal fin se creó el plan de difusión Deberes y Derechos de los usuarios con su respectivo cronograma de implementación durante toda la vigencia, se implementa mediante el crucigrama de la "Estrategia Jugando A Construir Valores" la cual se aplicó con los colaboradores y usuarios; teniendo en cuenta la implementación de la estrategia desplegada por medio de la página institucional (Facebook) a usuarios y colaboradores, se realiza medición de

adherencia de la misma por medio de un formulario virtual recogiendo los resultados que se condensan en el informe estableciendo las brechas y puntos de mejoramiento

- 3. TALENTO HUMANO:** La ESE ha trabajado en este componente a fin de que el talento humano mejore sus competencias y desempeño en relación con las metas y los objetivos institucionales, particularmente en la atención de usuarios.

Es por ello que para la vigencia 2020 se realizó el ajuste del programa de inducción y reinducción en el componente de evaluación para cada proceso con el fin de fortalecer los conocimientos del personal; así mismo se ajustó el procedimiento de medición de desempeño laboral con componentes específicos de seguridad del paciente, humanización de los servicios, habilidades blandas. Además se documentó el programa de humanización y conformación el comité de humanización, definiendo los gestores. Así como también se realiza la implementación de listas de chequeo de humanización para usuarios y colaboradores, identificando las causas de quejas y estableciendo las acciones de mejora acorde a los resultados analizados en comité.

También se promueve la línea de humanización trato humano, cálido, cortés y respetuoso, considerando el entorno personal y familiar- carga laboral y rotaciones independiente de su tipo de vinculación y se documenta el procedimiento "Escuchándote mejoramos"

Finalmente se capacita al talento humano en la atención a la población con discapacidad.

- 4. NORMATIVO Y PROCEDIMENTAL:** Salud Sogamoso ESE ha dado respuesta a Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRS), presentadas por los diferentes grupos de interés, contando con un reglamento interno para la gestión de peticiones adoptado mediante resolución No. 312 de 2018; el cual para la vigencia 2020, fue actualizado incluyendo el componente de peticiones presentadas por menores de edad y Peticiones presentadas por periodistas.

Así mismo cuenta con procedimientos institucionales para la gestión de la PQRS, tales como el procedimiento para el manejo de buzón de sugerencias y el procedimiento para el trámite PQRS. De igual forma se suscriben planes de mejora acorde a las PQR presentadas, donde y desde la oficina de SIAU se realiza el respectivo seguimiento.

Aunado a lo anterior a través del software y procedimiento de ventolina única de correspondencia, se realiza el seguimiento y control a fin de controlar los

términos para dar respuesta oportuna y de fondo a las necesidades plasmadas por el usuario.

- 5. RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO:** Con el fin de conocer las características y necesidades de los grupos de valor, así como sus expectativas y sugerencias, respecto a los servicios ofertados por la entidad, para el año 2020, se realiza la caracterización de los usuarios de acuerdo a los servicios contratados con las diferentes EAPBS, realizando su respectiva publicación en la página web institucional; Así mismo se continúa con la medición de la experiencia de los usuarios respecto a la prestación de servicios, a través de encuestas en las salas de espera, donde el resultado de este indicador es presentado en comité institucional de gestión y desempeño.

Por las razones anteriores y con el objetivo de fortalecer los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano, para la vigencia 2021 se establecen las siguientes acciones:

COMPONENTE ATENCIÓN AL CIUDADANO					
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	No.	ACTIVIDADES FORMULADAS	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA
Estructura administrativa y direccionamiento estratégico	1.1	Incluir en el cronograma de capacitación de la vigencia 2021 de socialización de deberes y derechos estrategias lúdicas e impactantes (Niños, adulto mayor, discapacidad, gestantes) de acuerdo con las necesidades de este tipo de usuarios.	Porcentaje de usuarios que conocen deberes y derechos= 80%	PU SIAU PU Comunicaciones	Febrero de 2021
	1.2	Implementación de las estrategias de acuerdo con el cronograma establecido		PU SIAU PU Comunicaciones	Febrero – Noviembre de 2021
	1.3	Evaluación de la adherencia de la apropiación de deberes y derechos (según indicador)		PU SIAU PU Comunicaciones	Marzo - Noviembre de 2021
Fortalecimiento de los canales de atención	2.1	Articular dentro de las capacitaciones del programa de seguridad del paciente, el componente de uso seguro del	Eventos Adversos asociados al uso del	Comité seguridad del paciente.	Marzo de 2021

		ambiente físico incluyendo usuarios y trabajadores	ambiente físico total eventos adversos institucionales <=10%		
	2.2	Verificar la implementación del uso seguro del ambiente físico por parte de los colaboradores y usuarios, mediante la ejecución de rondas amigables		PU Ambiente Físico y Profesional SISO	Mayo y Septiembre de 2021
	2.3	Evaluar conocimientos de los colaboradores y usuarios en cuanto a uso seguro del ambiente físico.		Comité seguridad del paciente.	Junio y Octubre de 2021
	2.4	Elaborar y publicar la ruta de migas de la página web institucional	Ruta de migas elaborada y publicada	PU Recursos Informáticos	Julio - Agosto de 2021
	2.5	Elaborar el diagnóstico de vínculos rotos en la página web institucional		PU Comunicaciones	Mayo de 2021
	2.6	Socializar el diagnóstico con líderes proceso	Diagnóstico vínculos rotos implementado	PU Comunicaciones	Junio de 2021
<b>Fortalecimiento de los canales de atención</b>	2.7	Ajuste a página web de acuerdo a diagnóstico de vinculas rotos		PU Recursos Informáticos	Julio - Agosto de 2021
	2.8	Priorizar en el plan de capacitación institucional las actividades relacionadas con la atención a la población diversidad funcional	Plan de capacitación institucional con el componente de atención a la población diversidad funcional	PU Talento Humano	Enero de 2021
	2.9	Realizar capacitación en el componente de atención a la población diversidad funcional	Capacitación realizada	PU Talento Humano y de acuerdo al Plan de Capacitación	Julio de 2021
	2.10	Consolidar y realizar campañas (4) de divulgación sobre la utilización	(4) campañas de divulgación del formulario para solicitudes	PU Comunicación/ PU SIAU	Marzo, Junio, Agosto,

		del formulario para solicitudes de PQRSF en la página web"	de PQRSF en la página web realizadas		Octubre de 2021	
	2.11	Elaborar Video de lengua nativa ( Región Boyacá) para trámite de PQRS	Video de lengua nativas elaborado y socializado	PU SIAU	Julio de 2021	
	2.12	Socializar el video a los colaboradores y en los diferentes mecanismos de comunicación de la ESE		PU SIAU	Agosto- Octubre de 2021	
	2.13	Resocialización del modelo de atención mediante metodologías lúdicas que permitan su interiorización con cliente interno	Conocimiento al Modelo de atención y prestación de servicios de la institución = 80%	Subgerencia de Servicios de Salud	Mayo de 2021	
	2.14	Evaluación de la adherencia al modelo de atención con cliente interno		Subgerencia de Servicios de Salud	Junio de 2021	
	2.15	Ajustes según desviaciones		Subgerencia de Servicios de Salud	Junio de 2021	
<b>Fortalecimiento de los canales de atención</b>	2.16	Generar las indicaciones según los exámenes para la preparación de pacientes al momento de ordenar los exámenes por parte de los profesionales	Programa de información, educación y comunicación al paciente en cuanto a los roles y responsabilidades de entrega de información de preparaciones actualizado y socializado	Subgerencia de servicios de salud	Marzo- Abril de 2021	
	2.17	Actualizar el programa de información, educación y comunicación al paciente en cuanto a los roles y responsabilidades de entrega de información de preparaciones		Líder de Laboratorio clínico	Subgerencia de servicios de salud	Mayo de 2021
	2.18	Establecer en el programa de información, educación y comunicación al paciente el doble chequeo con el fin que el paciente indique lo comprendido de su preparación.		Líder de Laboratorio clínico	Subgerencia de servicios de salud	Mayo - Junio de 2021

	2.19	Socializar el programa de información, educación y comunicación al paciente		Subgerencia de servicios de salud Líder de Laboratorio clínico	Junio de 2021
	2.20	Monitorear indicadores establecidos en Modelo de Atención y Prestación de Servicios de salud: 1. Oportunidad en la asignación de consulta por medicina general (primera vez y general) por sede 2. Oportunidad en la asignación de consulta por odontología general (primera vez y general) por sede	4 Indicadores Evaluados	Subgerente de Servicios de Salud	Febrero - Diciembre de 2021
	2.21	Retroalimentación bimestral en comité de gestión y desempeño para toma de decisiones		Subgerente de Servicios de Salud	Marzo, Mayo, Julio, Septiembre y Noviembre de 2021
	2.22	Ajustes según desviaciones del indicador		Subgerente de Servicios de Salud	Marzo, Mayo, Julio, Septiembre y Noviembre de 2021
<b>Fortalecimiento de los canales de atención</b>	2.23	Documentar el protocolo de servicio al ciudadano	Protocolo de servicio al ciudadano implementado y evaluado	PU SIAU Subgerente de Servicios de Salud	Abril de 2021
	2.24	Socializarlo a todos los colaboradores		PU SIAU	Mayo de 2021
	2.25	Implementar el protocolo de servicio al ciudadano		PU SIAU	Junio - Septiembre de 2021

	2.26	Evaluar el conocimiento al protocolo		PU SIAU	Octubre de 2021
	2.27	Socializar carta de trato digno al usuario a colaboradores y usuarios de Salud Sogamoso ESE	Carta de Trato digno al usuario implementada y evaluada	PU SIAU	Abril de 2021
	2.28	Implementar carta de trato digno al usuario en la entidad		PU SIAU	Mayo-Septiembre de 2021
	2.29	Evaluar el conocimiento de la carta de trato digno al usuario en la entidad.		PU SIAU	Septiembre- Octubre de 2021
	2.30	Actualizar el portafolio servicios acorde a normatividad vigente y necesidades de la entidad y los usuarios.	Portafolio de servicios actualizado y publicado	Subgerente de Servicios de Salud	Abril de 2021
	2.31	Publicar y socializar el portafolio de servicios actualizado.		Subgerente de Servicios de Salud	Mayo de 2021
<b>Talento Humano</b>	3.1	Estructurar el plan de acción que permita la implementación de las líneas de programa de humanización ( que incluya estrategias lúdicas)	Plan de acción de programa de humanización implementado y evaluado	Comité de Humanización	Febrero de 2021
<b>Talento Humano</b>	3.2	Socializar el plan de acción del programa de humanización en comité de humanización		Comité de Humanización	Marzo de 2021
	3.3	Implementar el plan de acción del programa de humanización		Comité de Humanización	Abril- Octubre de 2021
	3.4	Evaluar el cumplimiento del plan de acción del programa de humanización.		Comité de Humanización	Abril, Agosto, Noviembre de 2021
	3.5	Realizar la medición de desempeño de los colaboradores, en cumplimiento a lo establecido	Medición de Desempeño realizada	PU Talento Humano	Junio y Noviembre de 2021

		en el manual de funciones y competencia laborales.		Jefes Inmediatos	
<b>Talento Humano</b>	3.6	Incluir en el Plan Institucional de Capacitación (PIC) temáticas relacionadas atenciones al usuario y humanización al servicio.	Plan de capacitación institucional con el componente de atención al usuario y humanización al servicio.	PU Talento Humano Responsables de temáticas	Enero de 2021
	3.7	Realizar capacitación en temáticas relacionadas atenciones al usuario y humanización al servicio.	Capacitaciones realizadas en temáticas relacionadas atención al usuario y humanización al servicio.	PU Planeacion PE Calidad PU Talento Humano PU SIAU	De acuerdo de Cronograma del Plan
	3.8	Estructurar dentro del plan de bienestar e incentivos, un apartado con el objeto de destacar el desempeño de los servidores en relación con la atención al ciudadano y realizar el reconocimiento público y/o escrito	Plan de Bienestar en incentivos que incluye el apartado con el objeto de destacar el desempeño de los servidores en relación con la atención al ciudadano y realizar el reconocimiento público y/o escrito	PU Talento Humano	Enero de 2021
	3.9	Implementar el plan de bienestar, en el apartado con el objeto de destacar el desempeño de los servidores en relación con la atención al ciudadano y realizar el reconocimiento público y/o escrito	Plan de Bienestar en incentivos que incluye el apartado con el objeto de destacar el desempeño de los servidores en relación con la atención al ciudadano y realizar el reconocimiento público y/o escrito	PU Talento Humano	De acuerdo de Cronograma del Plan
	<b>Normativo y procedimental</b>	4.1	Socializar el procedimiento para el tramite interno de peticiones	Procedimiento para el tramite interno de peticiones socializado y evaluado	PU Gestión Documental Asesor Jurídico
4.2		Evaluar el conocimiento para el tramite interno de peticiones	PU Gestión Documental Asesor Jurídico		Mayo-Septiembre de 2021



	4.3	Generar herramienta de validación para el tratamiento y autorización de datos personales	Formato y herramienta de tratamiento y autorización de datos personales implementada	PU Recursos Informáticos	Abril de 2021	
	4.4	Establecer la estrategia de socialización del formato y herramientas de autorización para el tratamiento de datos personales		PU Recursos Informáticos	Mayo de 2021	
	4.5	Implementar la herramienta y el formato de autorización para el tratamiento de datos personales		PU Recursos Informáticos	Junio - Octubre de 2021	
	4.6	Elaborar y publicar el informe de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias con una frecuencia trimestral o mayor, de acuerdo al procedimiento institucional establecido	Informe de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias elaborado publicado y con acciones de mejora establecidas	PU Planeacion, Pu Gestión Documental, Asesor Jurídico, PU SIAU	Marzo, Junio, Septiembre de 2021	
	4.7	Establecer plan de mejora de acuerdo a los hallazgos		PU Planeacion, Pu Gestión Documental, Asesor Jurídico, PU SIAU	Abril, Julio, Octubre de 2021	
	<b>Relacionamiento con el ciudadano</b>	5.1	Realizar la caracterización de usuarios del año 2020	Caracterización de usuarios actualizada y publicada	Subgerente de Servicios de Salud	Marzo de 2021
		5.2	Publicar la caracterización de usuarios del año 2020		PU Sistemas	Abril de 2021
<b>Relacionamiento con el ciudadano</b>		5.3	Realizar seguimiento, evaluación y análisis al indicador de PQRSFSD, y experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido el usuario para toma de decisiones.	Experiencia Global respecto a los servicios de salud que ha recibido el usuario = 90%	PU SIAU	Febrero - Noviembre de 2021
		5.4	Retroalimentar resultados encontrados mensualmente		PU SIAU	Marzo, Mayo, Julio, Septiembre, Noviembre de 2021

	5.5	Formular acciones de mejora que permitan mitigar brechas.		PU SIAU	Abril, Junio, Agosto, Octubre de 2021.
--	-----	---	--	---------	--