

	PLAN DE ACCION DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2024 - 2028											Código: AZFO1061 - 003
												Versión: 02
												Vigencia: 16/01/2026

AREA		GERENCIA										AÑO		2026	
No.	ÁREA DE GESTIÓN	COMPONENTE	ESTRATEGIA	OBJETIVOS	ACTIVIDAD ( ES ) A DESARROLLAR	PRODUCTO ESPERADO POR ACTIVIDAD	INDICADOR DE GESTIÓN	META	VALOR ACCIÓN	META/INDICADOR	PERIODICIDAD	FECHA INICIO	FECHA FINAL	UNIDAD FUNCIONAL RESPONSABLE	
1	DIRECCION Y GERENCIA	MEJOR DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	Gestionar el cumplimiento de planes, programas y proyectos institucionales atendiendo a los planes de mejora de la autoevaluación de los estándares de acreditación y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)	Garantizar el cumplimiento de las actividades programadas en el plan institucional de MIPG – (no es la calificación)	Realizar informe de cumplimientos a las actividades programas en el plan institucional de MIPG	Evidencia de (1) informe de cumplimiento	Número de actividades realizadas / Número de actividades programas en el plan institucional de MIPG *100	≥90	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Gestora de planeación	
2			Propender por el mejoramiento continuo de los procesos y el sistema de gestión del riesgo (Riesgos Asistenciales –Riesgos Administrativos y Financieros)	Garantizar el seguimiento a la matriz de riesgos institucionales	Realizar informe de seguimiento a los riesgos Asistenciales, Administrativos y Financieros priorizados en la institución	Evidencia de (3) informe de seguimiento	Número de riesgos con acciones de control / Número de riesgos priorizados en la institución * 100	≥80	33,33%	3	Cuatrimstral	1/01/2026	31/12/2026	Jefe control interno	
3				Fortalecer y promover la actualización de los riesgos institucionales	Actualizar los riesgos de las unidades funcionales administrativas y financiera con base a los manuales de procesos y procedimientos teniendo como referencia la guía de gestión del riesgo y los reportes normativos	Evidencia de matriz de riesgo actualizada por unidad funcional			100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Gestor planeación y jefe control interno	
4				Documentar, socializar, implementar y evaluar la política de gestión del riesgo con todas áreas de la institución	Realizar Actualización y socialización de la política de gestión del riesgo con todos los líderes de la institución	Evidencia de (1) acta de socialización relacionando el indicador de gestión	Total, de funcionarios con conocimiento aprobado relacionado con la política de gestión de riesgo de la ESE /Total de los funcionarios de la institución *100	≥90	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Gestora de planeación	
5				Garantizar que el primer trimestre de cada vigencia se actualice y evalúe el mapa de riesgos con cada responsable de unidades funcionales	Realizar priorización de los riesgos con cada uno de los responsables de unidades funcionales	Evidencia de (1) informe priorización de riesgos por unidades funcionales	Informe y mapa de riesgo actualizado y socializado con unidades funcionales	100	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Gestora de planeación	
6				Garantizar el cumplimiento de la ejecución de los comités de acuerdo con la resolución institucional	Realizar seguimiento al cumplimiento de los comites institucionales del area asistenciales	Evidencia de (1) informe de cumplimiento de ejecución de los comites institucionales del area asistencial	Total, de comités ejecutados en la vigencia / Total de comités programados durante la vigencia de acuerdo con la periodicidad *100	100	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Lider mejoramiento continuo	
7					Realizar seguimiento al cumplimiento de los comites institucionales del area administrativa	Evidencia de (1) informe de cumplimiento de ejecución de los comites institucionales del area asistencial administrativa			100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Subdireccion administrativa y financiera	
8			Poner a disposición de los ciudadanos, red de controladores del sector salud y Ministerio de Salud y protección Social entre otros la información sobre las actuaciones de la administración, de manera permanente, comprensible, completa y oportuna.	Mantener contacto permanente y oportuno con los ciudadanos	Socialización del plan de medios con su respectivo cumplimiento del cronograma de actividades para la vigencia	Actas de socialización del Plan de medios y evidencia de seguimiento del cronograma	Número de actividades ejecutadas en el plan de medios /Número de actividades programadas en el plan de medios *100	≥90	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Gestora de mercadeo	
9				Implementar y divulgar el plan de participación por distintos canales invitando a la ciudadanía o grupos de valor a que opinen acerca del mismo a través de la estrategia que se haya definido previamente.	Realizar la divulgación del plan de participación	Evidencia de acta y asistencia de divulgación.	Acta de socialización		100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Coordinadora de SIAU	
10					Realizar seguimiento al cronograma del plan de participación ciudadana	Evidencia de (4) informes de cumplimiento al cronograma del plan de participación ciudadana	N° de actividades realizadas / N°actividades programadas		25%	4	Trimestral	1/01/2026	31/12/2026	Coordinadora de SIAU	
11			Fortalecer las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión aumentando la confianza de los ciudadanos y maximizando la confidencialidad y seguridad de la información	Fortalecer y promover las políticas institucionales a cargo de la unidad funcional (Política de Gobierno digital, Política de Seguridad digital)	Actualización de las políticas institucionales (Política de Gobierno digital, Política de Seguridad digital)	Evidencia de dos ( 2 ) documentos actualizados de las políticas institucionales y cada vez que se actualicen (mencionar el avance del indicador)	N° de líderes que recibieron la socialización / Total de líderes de la ESE	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Coordinador de sistemas		
12			Implementar una herramienta que permita garantizar el agendamiento de citas	Fortalecer y promover el mecanismo de comunicación efectivo para el agendamiento de citas	Seguimiento a la implementación de los mecanismos de comunicación para el agendamiento de citas	Evidencia (1) informe de evaluación de los mecanismos de comunicación para el agendamiento de citas	Informe de seguimiento	100	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Gestor de consulta externa	
13			Fortalecer el proceso de control interno hacia la medición de resultados, dando cumplimiento al marco normativo de los entes de control	Garantizar el cumplimiento de la elaboración y envío de los informes presentados a los diferentes entes de control	Realizar la preparación, procesamiento, reporte y envío en los terminos de Ley de los informes presentados a los diferentes entes de control	Evidencia de certificaciones o pantallazo de envío con oportunidad correspondiente a los informes presentados	Número de informes presentados a los diferentes organismos de control/ Total de informes programados *100	100	8,33%	12	Mensual	1/01/2026	31/12/2026	Coordinador de sistemas	
14					Realizar seguimiento a los reportes en terminos de Ley presentados a los diferentes entes de control	Evidencia de (4) informes seguimiento de reportes normativos presentados por la ESE			25%	4	Trimestral	1/01/2026	31/12/2026	Jefe control interno	

15			Propender por la implementación de una efectiva planeación en todas las áreas funcionales de la ESE	Mejorar mecanismos de planeación institucional a través del acompañamiento del área administrativa (planeación) durante el comité de gestión	Informe de seguimiento al acompañamiento de comités de gestión durante la vigencia	Evidencia de (1) informe de seguimiento a los comités de gestión	Total, de comités de gestión ejecutados durante la vigencia/ Total de comités de gestión con participación del personal administrativo y de planeación durante la vigencia*100	100	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Gestor de planeación
16			Fortalecer la relación y control de los convenios Docencia - Servicio con las diferentes Instituciones de Educación para el desarrollo de los procesos de formación del talento humano, la investigación y la docencia, como esfuerzos necesarios para el cumplimiento de la misión institucional.	Fomentar el desarrollo de procesos académicos y de investigación a través del comité Comité de ética hospitalaria para investigación en salud y el fortalecimiento de la gestión del conocimiento e innovación	Realizar investigaciones para fomentar el desarrollo de procesos académicos en la vigencia	Evidencia (1) informe consolidado de los resultados obtenidos en las investigaciones desarrolladas	Productos resultados del proceso de investigación /Número de investigaciones programadas durante la vigencia *100	≥90	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Subdirección científica
17				Realizar el seguimiento a los convenios docencia – servicio mediante el comité de Comité de ética hospitalaria para investigación en salud y el fortalecimiento de la gestión del conocimiento e innovación	Garantizar el seguimiento a los convenios docencia – servicio	Evidencia (1) informe de seguimiento de los convenios realizados	Seguimiento a convenios realizados /Seguimientos de convenios programados *100	≥100	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Subdirección científica
18			Garantizar una respuesta oportuna a los requerimientos institucionales realizados por las diferentes áreas	Garantizar el soporte a la infraestructura tecnológica de la entidad	Realizar seguimiento al número de soportes HELPDESK en la vigencia	Evidencia (1) informe de seguimiento a número de soportes resueltos	Número de soportes resueltos/número de soportes registro *100	≥90	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Coordinador de sistemas
19		MEJOR INFRAESTRUCTURA	Mantener la infraestructura física existente, que contribuya a la humanización, calidad y seguridad en la atención de los usuarios de manera integral e íntegra	Dar Cumplimiento al plan Anual de mantenimiento hospitalario	Realizar seguimiento al cronograma del plan de mantenimiento de infraestructura y dotación hospitalaria	Evidencia de (4) informes de cumplimiento al cronograma del plan de mantenimiento de infraestructura y dotación hospitalaria	Número de actividades realizadas /Número de actividades programadas *100	≥90	25%	4	Trimestral	1/01/2026	31/12/2026	Ingeniero biomédico
20			Formular, actualizar y realizar seguimiento a proyectos de inversión para el fortalecimiento y modernización de la tecnología biomédica, Proyectos de las TIC. Y Prestación de servicios	Gestionar el fortalecimiento y modernización de la tecnología biomédica a través de planes y proyectos de inversión	Formular, actualizar y realizar seguimiento a proyectos de inversión para el fortalecimiento y modernización de la tecnología biomédica	Excel de seguimiento de proyectos de inversión	Número de proyectos radicados para viabilidad dentro de la vigencia /Número de proyectos formulados y priorizados en la vigencia*100	≥70	25%	4	Trimestral	1/01/2026	31/12/2026	Gestor planeación
21				Gestionar el fortalecimiento y modernización de la infraestructura y dotación hospitalaria a través de planes y proyectos de inversión	Formulación, Actualización y Seguimiento a Proyectos de mediana y alta complejidad	Excel de seguimiento de proyectos de inversión	Número de proyectos radicados para viabilidad dentro de la vigencia /Número de proyectos formulados y priorizados en la vigencia*100	≥70	25%	4	Trimestral	1/01/2026	31/12/2026	Gestor planeación
22				Gestionar la renovación de la infraestructura tecnológica y la actualización del software a través de proyectos de inversión	Formulación, Actualización y Seguimiento a Proyectos de las TIC	Excel de seguimiento de proyectos de inversión	Número de proyectos radicados para viabilidad dentro de la vigencia /Número de proyectos formulados y priorizados en la vigencia*100	≥70	25%	4	Trimestral	1/01/2026	31/12/2026	Gestor planeación
23			Propender por el cumplimiento del cronograma de ejecución de la "construcción de la nueva ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl de Garzón – Huila	Formular el proyecto de dotación de la nueva ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl municipio de Garzón – Huila	Formular proyecto de dotación de equipos biomédicos de la nueva ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl municipio de Garzón - Huila al cumplir con 70% del avance de cronograma de obra	Informe de seguimiento a la formulación del proyecto	Proyecto radicado para viabilidad dentro de la vigencia / Proyecto formulado y priorizado en la vigencia*100	100	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Gestor planeación
24				Efectuar el seguimiento al cronograma de obra del proyecto de la nueva ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl municipio de Garzón - Huila	Realizar Control y seguimiento al cronograma de proyecto de construcción de la nueva ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl de Garzón – Huila (supervisión)	Evidencia de (2) informes de seguimiento al cronograma del proyecto de la nueva ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl de Garzón – Huila	Actividades ejecutadas / Actividades programadas *100	≥85	50%	2	Semestral	1/01/2026	31/12/2026	Profesional universitario de Almacén
25	GESTIÓN CLÍNICA Y ASISTENCIAL	MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Orientar las acciones de Responsabilidad social con enfoque diferencial e incluyente en el usuario, los colaboradores, la comunidad y el medio ambiente.	Realizar seguimiento al modelo de atención en salud con enfoque diferencial buscando su permanencia en el tiempo	Realizar seguimiento a la estrategia de evaluación para la implementación del modelo de atención en salud con enfoque diferencial	Evidencia de (1) informe de seguimiento de la estrategia de evaluación del modelo de atención en salud con enfoque diferencial	Total, de acciones ejecutadas /Total de acciones planteadas *100	≥80	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Coordinadora de SIAU
26			Fortalecer la gestión de los procesos asistenciales con el fin de garantizar el cumplimiento Atributos de la Calidad en la Atención en Salud.	Implementar acciones de cumplimiento al sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud (Habilitación –Acreditación - Sistemas de Información – PAMEC)	Realizar medición del indicador	Presentar oficio con el pantallazo de los servicios habilitados en el repos y relacionar el indicador	Número de servicios ofertados / Número de servicios habilitados * 100	100	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Lider mejoramiento continuo
27					Realizar autoevaluación de estándares de calidad de acuerdo al Manual de Estándares del Minsalud.	Evidencia de ( 1 ) autoevaluación estándares de acreditación vigencia actual y vigencia anterior	Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior	≥1.20	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Gestora de acreditación
28					Realizar los reportes de los indicadores de manera oportuna	Evidencia de (1) informe de indicadores reportados oportunamente en la vigencia	Número indicadores reportados oportunamente /Número de indicadores a reportar *100	100	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Gestora sistemas de información
29					Desarrollar el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad pamec con ruta crítica anual	Informe de las acciones estandarizadas en la institución de acuerdo con cada grupo de estándares priorizados (SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.)	N° de acciones de mejora ejecutadas, derivadas de las auditorías realizadas / N° de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registradas en el PAMEC	≥90	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Gestora de PAMEC

30			Realizar estudios de viabilidad técnica y financiera que permita la habilitación y apertura de nuevos servicios.	Formular estudios de viabilidad para ofertar nuevos servicios para una atención continua de los usuarios	Ampliar y/o complementar el portafolio de servicios de mediana y alta complejidad	Evidencia de (1) informe de estudios de viabilidad presentados al ente territorial durante la vigencia (referencie el indicador)	Número de servicios habilitados / número de estudios de viabilidad presentados al ente territorial *100	≥50	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Lider mejoramiento continuo
31			Garantizar una respuesta oportuna a las PQRS de riesgo vital	Garantizar respuestas dentro de los términos de ley de los PQR de riesgo vital dentro de las 24 horas	Dar respuestas dentro de los términos de ley de los PQR de riesgo vital dentro de las 24 horas (100%)	Evidencia de doce ( 12 ) Informes de oportunidad de respuesta de PQRS de riesgo vital dentro de las 24 horas	Total, de quejas resueltas dentro de los términos de ley /Total de quejas radicadas y clasificadas como riesgo vital *100	100		1/01/2026	31/12/2026	Coordinadora de SIAU		
32	FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	MEJOR TALENTO HUMANO	Mejorar la Gestión del Talento Humano mediante la implementación de acciones que fortalezcan el ciclo de vida del colaborador con enfoque a los planes de mejora de la autoevaluación de los estándares de acreditación y el Modelo Integrado de Planeación y gestión	Evaluar y analizar la satisfacción de los funcionarios de la institución y conocer su situación en la organización	Aplicar y analizar la información recibida a través de la encuesta de satisfacción de los funcionarios de la ESE	Acta de diagnostico de la encuesta de de satisfacción a los funcionarios de la institución	Número de funcionarios de la institución satisfechos /Total de encuestas aplicadas *100	≥90	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Jefe de talento humano
33			Fortalecimiento de los Planes de Capacitación y evaluación de todas las formas de contratación (Personal de Planta, OPS, Acreditación)	Garantizar la educación continua y actualizada de personal asistencial	Realizar seguimiento y control al cumplimiento del Plan Institucional de Capacitación.	Informe de seguimiento de conocimiento al proceso de capacitacion - Pretest - postest	Número de funcionarios asistenciales capacitados y actualizados /Número de funcionarios de la ESE *100	100	50%	2	Semestral	1/01/2026	31/12/2026	Jefe de talento humano
34			Desarrollar el programa de inducción y reintroducción donde se enfante la responsabilidad de los funcionarios y empleados de la ESE en el conocimiento de los manuales de procesos y procedimientos, políticas institucionales con énfasis en la humanización y ética profesional que se debe mantener en todas las instancias de la entidad.	Sensibilizar a los nuevos empleados para que se integren a la cultura organizacional y al puesto de trabajo	Implementación de estrategias para realizar inducción y evaluaciones del personal nuevo (por competencias)	Evidencia de (2) informes de seguimiento al programa de inducción	Número de funcionarios nuevos con inducción / total de funcionarios *100	100	50%	2	Semestral	1/01/2026	31/12/2026	Jefe de talento humano
35				Actualizar a los colaboradores sobre nuevas políticas, planes, programas y avances normativos que afectan el funcionamiento de la organización	Implementación de estrategias para realizar Reinducción y evaluaciones del personal de la ESE	Evidencia de (1) informe de seguimiento al programa de Reinducción	Número de funcionarios re inducción / total de funcionarios de la ESE *100	≥70	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	Jefe de talento humano
36			Promover la divulgación e implementación de la política de humanización con el fin de mejorar el clima laboral dentro de la organización que se refleje en una mejor atención a nuestros usuarios.	Procurar un trato respetuoso centrado en el paciente que promueva su bienestar físico emocional y espiritual	Actualizar las políticas institucionales (Política de Humanización)	Evidencia de (1) documento de la actualización de las políticas institucionales y cada vez que se actualicen (mencionar el avance del indicador)	Numero funcionarios capacitados con la política de humanización/ número de funcionarios de la ese *100	100	50%	2	Semestral	1/01/2026	31/12/2026	Coordinador de humanización
37			Fomentar mecanismos de negociación y garantizar acuerdos de voluntades con las EAPB que permitan el recaudo oportuno de los recursos y la ejecución efectiva y eficiente de los servicios contratados.	Incrementar facturación	Mejorar e incrementar la facturación anual de la ESE	evidencia de cuatro (4) informes del incremento de facturación	Línea base /Incremento *100	≥8	25%	4	Trimestral	1/01/2026	31/12/2026	unidad funcional de Facturación
38			Socializar, implementar y evaluar el Manual de procedimientos de facturación de la ESE	Socializar y realizar adherencia al manual de procedimientos de facturación	Evidencia acta de capacitación	Número de funcionarios capacitados y adheridos al manual de procedimientos de facturación / Total de funcionarios de la ESE * 100	100	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	unidad funcional de Facturación	
39		MEJORES FINANZAS		Mejorar la liquidez y optimizar la gestión financiera, reduciendo el riesgo de incobrabilidad obteniendo ingresos adicionales para así contribuir a la sostenibilidad financiera de la entidad – proyectar a la nueva reforma	Realizar informe de recaudo	Informe de recaudo mensual	Recaudo de venta de establecimientos de mercado / línea base * 100	≥5	8,33%	12	Mensual	1/01/2026	31/12/2026	Unidad funcional de cartera
40			Establecer medidas de austeridad, eficiencia, economía y efectividad de los recursos público priorizando la calidad en la atención y contribuyendo a la sostenibilidad financiera de la ESE	Propender por la oportuna disponibilidad de insumos, equipos y servicios necesarios para el funcionamiento óptimo de la entidad, asegurando la calidad y la sostenibilidad financiera, contribuyendo a la mejora continua de las necesidades de la ESE	Realizar seguimiento a los ajustes y ejecución plan anual de adquisición	Evidencia de (2) informes de ejecución del plan de anual de adquisicion	Número de necesidades ejecutadas /Número de necesidades programadas *100	≥80	50%	2	Semestral	1/01/2026	31/12/2026	Unidad funcional de Almacén
41				Propender por un sistema tarifario transparente, equitativo, competitivo y sostenible que permita optimizar los ingresos de la ESE, garantizando la accesibilidad y calidad en los servicios de salud contribuyendo a la estabilidad financiera de la institución	Actualizar manual tarifario de acuerdo a decreto expedido por gobierno nacional	Manual de tarifas institucionales y acuerdos con las diferentes EAPB	Mantener la nota técnica actualizada en servicios y tarifas	100	100%	1	Anual	1/01/2026	31/12/2026	unidad funcional de Facturación

Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:
<i>Original firmado</i>	<i>Original firmado</i>	<i>Original firmado</i>	<i>Original firmado</i>	<i>Original firmado</i>
MARIA JOSE FIERRO RINCON	MARIA FERNANDA BRAVO PLAZAS	PABLO LEON PUENTES QUESADA	DIANA LUCIA MONTES CABRERA	CARLOS DANIEL MAZABEL CORDOBA
Profesional Universitario de planeación	Ingeniera Ambiental	Subdirector Tecnico Científico	Subdirectora Administrativa y Fianciera	Gerente