



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.

CÓDIGO	PLA-DES-03
VERSIÓN	08
VIGENCIA	ENERO 2025

PLAN OPERATIVO ANUAL 2025

PLA-DES-03



PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2025

Contenido

1.	OBJETIVO	3
2.	ALCANCE	3
3.	PLATAFORMA ESTRATÉGICA	3
3.1.	Misión.....	3
3.2.	Visión	3
3.3.	Oferta de Valor.....	3
3.4.	Propósito Superior.....	3
3.5.	Política Sistema Integrado de Gestión	3
3.6.	Valores y Principios Institucionales	3
4.	Modelo Estratégico.....	4
4.1.	Línea Estratégica 1. Salud Mental con Excelencia.....	5
4.2.	Línea Estratégica 2. Mejoramiento Institucional	5
4.3.	Línea Estratégica 3. Fortalecimiento y Capacidades Institucionales	5
4.4.	Línea Estratégica 4. Docencia e Investigación	5
4.5.	Línea Estratégica 5. Sostenibilidad y Rentabilidad Financiera	6
5.	INTRODUCCION.....	6
6.	LINEAS ESTRATEGICAS Y SU DESARROLLO	7
6.1.	LÍNEA ESTRATÉGICA 1. SALUD MENTAL CON EXCELENCIA.....	7
6.1.1.	Programa prestación de servicios de salud mental	7
6.1.2.	Programa de seguridad del paciente	7
6.1.3.	Programa humanización de la atención	7
6.1.4.	Programa cumplimiento plan de gestión clínica o asistencial	7
6.2.	LÍNEA ESTRATÉGICA 2. MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	8
6.2.1.	Programa mejoramiento continuo hacia la excelencia	8
6.2.2.	Programa posicionamiento y reconocimiento institucional	8
6.2.3.	Programa gestión del riesgo.....	8
6.2.4.	Programa responsabilidad social empresarial.....	8
6.3.	LÍNEA ESTRATÉGICA 3. FORTALECIMIENTO Y CAPACIDADES INSTITUCIONALES.....	9
6.3.1.	Programa desarrollo de competencias y fortalecimiento de la cultura Organizacional.....	10
6.3.2.	Programa gestión de las tecnologías de la información y las comunicaciones	10
6.3.3.	Programa Gestión Documental	10
6.3.4.	Programa gestión del ambiente físico	10
6.4.	LÍNEA ESTRATÉGICA 4. DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	12
6.4.1.	Programa docencia servicio e investigación	13
6.5.	LÍNEA ESTRATÉGICA 5. SOSTENIBILIDAD Y RENTABILIDAD FINANCIERA.....	13
6.5.1.	Programa rentabilidad y gestión financiera	13
6.5.2.	Programa gestión de los costos y gastos	13
7.	POAI Plan Operativo Anual de Inversiones “P.O.A.I” vigencia 2024.	14



PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2025

1. OBJETIVO

El presente documento contiene la planificación de las estrategias y/o actividades que contribuirán en el desarrollo de las iniciativas, de los programas y los proyectos que hacen parte del Plan de Desarrollo Institucional 2024-2028 del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E. “COMPROMETIDOS CON LA EXCELENCIA EN SALUD”, y demás necesidades que se requieran para la adecuada, oportuna prestación de los servicios y continuar avanzando hacia la acreditación con excelencia..

2. ALCANCE

Inicia: Con la identificación de las actividades planeadas para la nueva vigencia, pero de manera articulada con el plan de desarrollo institucional, así como con el levantamiento del Plan Operativo Anual de Inversiones para la vigencia.

Termina: con el seguimiento trimestral y consolidado anual a las actividades definidas en el Plan Operativo Anual.

3. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

3.1. Misión

Brindar servicios integrales especializados en salud mental con excelencia que contribuyan al mejoramiento y calidad de vida de las personas, fomentando el desarrollo social mediante la innovación, sostenibilidad, gestión y generación de nuevos conocimientos.

3.2. Visión

Para el año 2030 nos consolidaremos en Colombia y Latinoamérica como una institución líder en servicios integrales de salud mental, comprometidos con la excelencia e innovación en la gestión clínica, la seguridad del paciente y la atención centrada en la persona, aportando a la gestión del conocimiento como hospital universitario, con alto sentido de responsabilidad social y sostenibilidad.

3.3. Oferta de Valor

Nuestros servicios de Salud Mental son ofrecidos con altos estándares académicos y técnico científicos, con respeto a la dignidad humana, calidad, comodidad, seguridad, oportunidad minimizando los riesgos.

3.4. Propósito Superior

“Comprometidos con la excelencia en salud”.

3.5. Política Sistema Integrado de Gestión

El HDPUV mediante la presente Política del Sistema de Gestión Integral “Nos comprometemos a ofrecer servicios de salud de alta calidad que respeten la dignidad humana y sean accesibles, oportunos y seguros, a



PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2025

través de un personal altamente competente orientados a lograr la satisfacción y superación de las necesidades y expectativas del cliente interno, los usuarios, pacientes, familia y demás partes interesadas.

Protegemos la seguridad y salud de todos nuestros funcionarios, contratistas, proveedores, docentes y personal en formación mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos y establecimiento de controles respectivos y de seguridad vial y los impactos ambientales significativos.

Promovemos un entorno de trabajo seguro y saludable, buenas prácticas ambientales, de seguridad vial y acciones para mitigar el cambio climático. Fomentamos la participación activa de nuestros trabajadores y el uso racional de los Valores y Principios Institucionales recursos, asegurando el cumplimiento de la normatividad nacional vigente, otros requisitos aplicables y del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), asegurando la asignación de los recursos humanos, financieros, técnicos, tecnológicos y físicos necesarios para el desarrollo del Sistema Integrado de Gestión (SIG) y el PESV, fortaleciendo la cultura de mejora continua del SIG y el PESV.”



Honestidad: Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.



Respeto: Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.



Compromiso: Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar



Diligencia y servicio: Cumpló con mis deberes, funciones y responsabilidades con atención, prontitud, eficiencia y cuidado en el uso de los recursos que me asignan. Y estoy alerta a cubrir las necesidades de nuestros pacientes y sus familias, visitantes y colaboradores, sin que nadie me lo pida y con la satisfacción de saber que puedo ayudar a otros.



Justicia e Inclusión: Reconozco y acepto la diversidad de las personas y sus diferencias individuales como participantes activos de una sociedad y actúo con imparcialidad garantizando sus derechos con equidad, igualdad y sin discriminación.



Humanización: Promuevo el trato digno, respetuoso y empático tanto hacia los pacientes y sus familias, como hacia los funcionarios y demás personas que hacen parte de la Institución; y reconozco la importancia de considerar la dimensión humana, fomentar el bienestar integral, las buenas relaciones y la satisfacción de todas las personas involucradas.



Conocimiento: Reconozco y valoro la importancia del conocimiento dentro de la Institución y contribuyo, desde mi lugar, a su adecuada generación, apropiación, gestión, difusión y conservación, promoviendo, de este modo, una cultura de aprendizaje, innovación y mejoramiento continuo.



Seguridad: Promuevo una cultura de prevención, adoptando medidas y acciones para minimizar los diferentes riesgos existentes en nuestra Institución, preservar la integridad física y emocional, y garantizar un entorno estable y confiable.

4. Modelo Estratégico

A continuación, se presentan las líneas estratégicas del Plan de Desarrollo Institucional 2024 - 2028 denominado “Comprometidos con la excelencia en salud”, con una descripción detallada de sus objetivos, programas y subprogramas. Estas líneas han sido definidas tras concluir la fase de análisis y diagnóstico institucional, conservando la esencia de las 5 líneas estratégicas, lo que posibilita mantener la continuidad y fortalecer los componentes detallados.



PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2025



4.1. Línea Estratégica 1. Salud Mental con Excelencia

Objetivo Estratégico: Brindar Servicios integrales especializados de mediana y alta complejidad con excelencia, que contribuyan al mejoramiento y calidad de vida de las personas, a través de una atención humanizada, con enfoque a la inclusión social y reducción del estigma, que permita brindar soluciones a las necesidades de los pacientes con patología mental.

4.2. Línea Estratégica 2. Mejoramiento Institucional

Objetivo Estratégico: Fortalecer el modelo de mejoramiento institucional para incrementar el desempeño de los procesos organizacionales hacia el logro de metas de excelencia, que permita promover una transformación cultural orientada hacia el mejoramiento continuo y la prestación de servicios con excelencia

4.3. Línea Estratégica 3. Fortalecimiento y Capacidades Institucionales

Objetivo Estratégico: Fortalecer el talento humano, la tecnología, la infraestructura optima a través de la modernización, el mantenimiento y el desarrollo de competencias y habilidades para la prestación de los servicios de salud, comprometidos con la responsabilidad social

4.4. Línea Estratégica 4. Docencia e Investigación

Objetivo Estratégico: Contribuir en la formación del talento humano técnico, profesional y especializado en el área de la salud, y generar nuevo conocimiento por medio de la investigación clínica y social, con el propósito de mejorar los estándares de calidad en la atención y participar en la apropiación social del conocimiento.



PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2025

4.5. Línea Estratégica 5. Sostenibilidad y Rentabilidad Financiera

Objetivo Estratégico: Mantener la sostenibilidad y rentabilidad financiera, a través del aumento de los ingresos por venta de servicios, el recaudo eficiente y el manejo adecuado de los recursos, que permitan cumplir con las estrategias institucionales.

5. INTRODUCCION

El Plan Operativo Anual es el proceso por el cual El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle, organiza con anticipación su gestión institucional para el año 2025, teniendo en cuenta las políticas institucionales, entendiéndose como gestión institucional a la capacidad que tiene nuestro hospital para lograr los resultados esperados. Este instrumento de gestión de corto plazo, nos permite definir las actividades que se realizarán durante el ejercicio presupuestal 2025, para lograr los resultados previstos y planificados, además en este documento de planeación hemos armonizado las iniciativas adoptadas en el POA 2025, que se enmarcan en el Nuevo Plan de Desarrollo Institucional 2024-2028 el cual fue aprobado por Junta Directiva, mediante Acuerdo 008 de mayo 30 de 2024.

La gestión pública moderna requiere exigencias y retos que afrontar en la aplicación de nuevas herramientas como el Presupuesto por Resultados, que implica ser más efectivo para garantizar las atenciones en salud hacia la población demandante. El presente Plan Operativo Anual 2025, nos permitirá determinar en forma periódica, sistemática y objetiva, la relevancia, eficacia, eficiencia de la ejecución de las actividades planteadas en este documento; dichos resultados permitirán identificar de manera oportuna las fortalezas y deficiencias del proceso de ejecución de cada una de ellas.

La metodología adoptada por la Institución para el diseño y formulación del POA, comprendió un proceso de análisis y trabajo en equipo por parte de la Alta Dirección de la organización, mediante la recopilación de información con los líderes y coordinadores de los diferentes procesos de la ESE, que permitirá alcanzar el logro de la Visión. Dentro de los beneficios del POA se encuentran los siguientes:

- La medición del avance la gestión de la Gerencia.
- Reconocer los principales retos y oportunidades para el Hospital.
- Establecer los lineamientos de una estructura organizacional que apoye la estrategia planteada por la Alta Dirección de la organización.
- Movilizar a la institución en el diseño de acciones, definición de responsables y estimación de tiempos para su efectivo cumplimiento.



PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2025

6. LINEAS ESTRATEGICAS Y SU DESARROLLO

El plan de desarrollo institucional se encuentra enmarcado en 5 líneas estratégicas, cada línea estratégica está compuesta por diferentes programas, cada uno con un objetivo específico, dentro de los cuales se desarrollarán subprogramas, encargados de lograr los resultados propuestos y para ello cuentan con proyectos, con los cuales se contribuye al avance y logro de las metas definidas. En ese orden de ideas se presentan las actividades planeadas para la vigencia 2024, con el fin de dar cumplimiento al plan de desarrollo institucional.

6.1. LÍNEA ESTRATÉGICA 1. SALUD MENTAL CON EXCELENCIA

Objetivo Estratégico: Brindar Servicios integrales especializados de mediana y alta complejidad con excelencia, que contribuyan al mejoramiento y calidad de vida de las personas, a través de una atención humanizada, con enfoque a la inclusión social y reducción del estigma, que permita brindar soluciones a las necesidades de los pacientes con patología mental.

Programas y su desarrollo

- 6.1.1. Programa prestación de servicios de salud mental
- 6.1.2. Programa de seguridad del paciente
- 6.1.3. Programa humanización de la atención
- 6.1.4. Programa cumplimiento plan de gestión clínica o asistencial

A continuación, se detallan las actividades planeadas para la vigencia 2025, correspondientes a la Línea Estratégica 1. Salud Mental con Excelencia.

LINEA ESTRATEGICA	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	ACTIVIDADES	META	RESPONSABLE
SALUD MENTAL CON EXCELENCIA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL	Modelo de Atención Integral	1.Realizar la revision y/o actualizacion del modelo de atención en cada uno de los servicios institucionales conforme a la normatividad y contratacion vigente	100%	Subgerencia Científica
		Fortalecimiento del portafolio de servicios de salud mental	2. Realizar seguimiento y /o ajuste a la estrategia de ampliacion del portafolio de servicios apoyada en telemedicina y tele educacion	Fases implementadas	Subgerencia Científica
			3. Avanzar en la implementacion de fase II de proyecto de descentralización de servicios de salud mental Valle del Cauca - con su respectivo cronograma de implementación	90% Avance Plan de trabajo 2 sedes	Subgerencia Científica
			4. Realizar mantenimiento y recuperacion sala de hospitalizacion	1	Subgerencia Científica
		Seguimiento y Gestión de Productividad y Utilización de la Capacidad Instalada	5.Ejecutar el plan de Análisis y seguimiento a la gestión, utilización de servicios y capacidad instalada para la vigencia 2024	12 informes de productividad	Subgerencia Científica
		Fortalecer estrategia de Intervención Social y Comunitaria	6. Revisar y actualizar procedimientos, protocolos y guias de atencion de los servicios con enfasis en los servicios de acuerdo a la vigencia de cada documento.	Procedimientos, protocolos y guias estandarizados y actualizados	Subgerencia Científica
	SEGURIDAD DEL PACIENTE	Atención segura	7. Formular e implementar del Plan de trabajo programa de seguridad del paciente 2025	Mayor a 95%	Subgerencia Científica
	HUMANIZACION DE LA ATENCION	Atención Centrada en la Persona y su Familia	8. Formular e implementar del Plan de trabajo programa de humanización 2025	Mayor a 90%	Subgerencia Científica
	GESTION CLINICA O ASISTENCIAL	Gestión Clínica o Asistencial	9. Formular y realizar el seguimiento a los indicadores de Gestion Clinica o Asistencial del Plan de Gestion Gerencial de la vigencia	100%	Subgerencia Científica



PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2025

6.2. LÍNEA ESTRATÉGICA 2. MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

Objetivo Estratégico: Fortalecer el modelo de mejoramiento institucional para incrementar el desempeño de los procesos organizacionales hacia el logro de metas de excelencia, que permita promover una transformación cultural orientada hacia el mejoramiento continuo y la prestación de servicios con excelencia.

Programas y su desarrollo

- 6.2.1. Programa mejoramiento continuo hacia la excelencia
- 6.2.2. Programa posicionamiento y reconocimiento institucional
- 6.2.3. Programa gestión del riesgo
- 6.2.4. Programa responsabilidad social empresarial

A continuación, se detallan las actividades planeadas para la vigencia 2025, correspondientes a la Línea Estratégica 2. Mejoramiento Institucional.

LÍNEA ESTRATÉGICA	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	ACTIVIDADES	META	RESPONSABLE
MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	MEJORAMIENTO CONTINUO HACIA LA EXCELENCIA	Acreditación en Salud	1. Renovación de nuevo ciclo de acreditación	Entidad acreditada	Oficina Asesora de Planeacion - Calidad
			2. Realizar e implementar plan de trabajo 8 de acreditación	Mayor a 90%	Oficina Asesora de Planeacion - Calidad
			3. Desarrollo y Cierre ciclo 8 de acreditación	calificación > 3,5 y ejecución mayor a 90%	Oficina Asesora de Planeacion - Calidad
			4. Inicio ciclo 9 de acreditación: Fases de autoevaluación y priorización	90%	Oficina Asesora de Planeacion - Calidad
			5. Formular e implementar plan de trabajo para cada uno de los ejes de acreditación	Mayor a 95%	Oficina Asesora de Planeacion - Calidad - Referentes de los Ejes
		Integración Sistemas de Gestión (Calidad, SST y Gestión Ambiental y RSE)	6. Formular e implementar plan de trabajo de los Sistemas Integrados de Gestión	Mayor a 95%	Oficina Asesora de Planeacion - Calidad - Referentes de los Ejes
			7. Formular y realizar el seguimiento a los indicadores de DIRECCION Y GERENCIA del Plan de Gestion Gerencial de la vigencia	Mayor a 95%	Oficina Asesora de Planeacion - Calidad - Referentes de los Ejes
			8. Mantenimiento de la certificación del SIG (Calidad, Ambiental y SST)	Entidad certificada en SIG	Oficina Asesora de Planeacion - Calidad - Equipo SIG
			9. Formular e implementar plan de trabajo para la Implementación de estándares internacionales de mejoramiento continuo	Mayor a 95%	Oficina Asesora de Planeacion - Calidad - Equipo Dirección y Gerencia
		Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG	10. Formulación, ejecución y seguimiento de los planes de acción. MIPG	Furag Superior a 85%	Oficina Asesora de Planeacion - Calidad
			11. Definición, medición y seguimiento de indicadores por políticas institucionales.	Políticas institucionales con medición y seguimiento	Oficina Asesora de Planeacion - Calidad
		Mejoramiento de la Gestión Institucional	12. Formular y realizar el seguimiento a los indicadores de Dirección y Gerencia del Plan de Gestion Gerencial de la vigencia	100%	Subgerente administrativo y financiero
			13. Elaboración y seguimiento al Plan anticorrupción 2024	MAYOR A 90%	Oficina Asesora de Planeacion
	POSICIONAMIENTO Y RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL	Mercadeo Institucional y Posicionamiento	14. Realizar Eventos de posicionamiento a nivel Nacional	1	Gerencia - Subgerencia Científica / Subgerencia Administrativa y Financiera / Comunicaciones
			15. Realizar Eventos de posicionamiento a nivel Internacional	1	Gerencia - Subgerencia Científica / Subgerencia Administrativa y Financiera / Comunicaciones
			16. Realizar Eventos de referenciación interna y externa	2	M&C (Mercadeo y Comunicaciones)
			17. Realizar 4 publicaciones para promocionar la imagen interna y externa de la institución	4 Publicaciones	M&C (Mercadeo y Comunicaciones)
			18. Formulación e implementación del programa de Comunicaciones y mercadeo Institucional 2024	MAYOR A 90%	M&C (Mercadeo y Comunicaciones)
			19. Medición de efectividad y satisfacción de los canales de comunicación 2024	2 Evaluaciones > 90%	M&C (Mercadeo y Comunicaciones)
		Atención y participación ciudadana	20. Formulación e implementación del programa de atención y participación ciudadana 2024	Ejecutar más del 90% del plan de trabajo establecido	Subgerencia Científica - Líder ISC - Profesional SIAU



PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2025

LÍNEA ESTRATÉGICA	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	ACTIVIDADES	META	RESPONSABLE
MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	GESTIÓN DEL RIESGO	Gestión Integral del Riesgo Clínico	21. implementación del Programa Gestión Integral del Riesgo en Salud	Superior al 90%	Subgerencia Científica
		Gestión Integral de Riesgos Institucionales	22. Socialización Eje de riesgos Institucional	Superior al 90%	Oficina Asesora de Planeación
			23. Seguimiento del mapa de riesgos institucional	Superior al 90%	Oficina Asesora de Planeación - Oficina Asesora de Control Interno
			24. Revisión y/o Actualización de la Matriz de Riesgos Institucional	Superior al 90%	Oficina Asesora de Planeación - Oficina Asesora de Control Interno
			25. Realizar el Monitoreo y rendición de informes del Oficial de cumplimiento	6	Oficial de cumplimiento
			26. Realizar el Monitoreo y rendición de informes de defensa Jurídica	4	Jefe Oficina Jurídica
			27. Realizar actividades de difusión para prevenir la violación del código único disciplinario	1	Oficina Asesora de Control Interno Disciplinario
	RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	Estigma e Inclusión Social	28. Realizar dos estrategias en campo orientadas a la reducción del estigma en la enfermedad mental y promoción de la salud mental	Dos Campañas desplegadas en instituciones educativas	Subgerente Científico
			29. Formulación e implementación de la integración de sedes HDPUV - CRESM	100% implementación	Subgerente Científico - Planeación - Calidad
			30. Diseño e implementación de fase I de proyecto de descentralización de servicios de salud mental Valle del Cauca - con su respectivo cronograma de implementación	Documento del proyecto	Subgerente Científico - Planeación - Calidad
			30. Implementar el Voluntariado del HDPUV	100% implementación	Subgerente Científico - Gerencia
		Hospital Verde y Sostenible	31. Continuar con la agenda de Hospitales Verdes	MAYOR A 90%	Planeación - Comité RSE
			32. Gestión de proyectos para avanzar hacia la neutralidad de carbono	2	Planeación - Comité RSE
			33. Formulación e implementación del Programa Responsabilidad Sostenible 2024	MAYOR A 90%	Planeación - Comité RSE
			34. Cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible	95%	Planeación - Comité RSE
			35. Estructuración y presentación del Informe GRI de la vigencia	Informe GRI publicado en la Plataforma de pacto global	Planeación - Comité RSE
		Producción Limpia	36. Continuar con el Reemplazo de techos fase 5	100%	Planeación - Servicios Administrativos
			37. Realizar estudio para la ampliación de la subestación eléctrica del Hospital	Instalación de Fase 2 de Sistema de energía convencional a solar Contribuir a reducción del consumo de energía en 10%	Servicios Administrativos
			38. Adquisición Aires Acondicionados con Tecnología Inverter Fase 3	Reemplazo de aires programados Contribuir a reducción del consumo de energía en 10%	Servicios Administrativos
			39. Diseñar e implementar el Programa de Gestión Ambiental	MAYOR A 90%	Profesional Ambiental

6.3. LÍNEA ESTRATÉGICA 3. FORTALECIMIENTO Y CAPACIDADES INSTITUCIONALES

Objetivo Estratégico: Fortalecer el talento humano, la tecnología, la infraestructura óptima a través de la modernización, el mantenimiento y el desarrollo de competencias y habilidades para la prestación de los servicios de salud, comprometidos con la responsabilidad social



PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2025

Programas y su desarrollo

- 6.3.1. Programa desarrollo de competencias y fortalecimiento de la cultura Organizacional
- 6.3.2. Programa gestión de las tecnologías de la información y las comunicaciones
- 6.3.3. Programa Gestión Documental
- 6.3.4. Programa gestión del ambiente físico

A continuación, se detallan las actividades planeadas para la vigencia 2025, correspondientes a la Línea Estratégica 3. Fortalecimiento y Capacidades Institucionales.

LINEA ESTRATEGICA	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	ACTIVIDADES	META	RESPONSABLE
FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES	DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL	Gestión por Competencias	1. Formular, Ejecutar y hacer el seguimiento al Plan Institucional de Capacitación - PIC 2025	Porcentaje de ejecución del PIC >= 85%	GTH (Gestión del Talento Humano)
			2. Fortalecer el Modelo de Gestión por Competencias	Cumplimiento a la ejecución del Modelo de Gestión de Competencias >= 90%	GTH (Gestión del Talento Humano)
		Bienestar e Incentivos	3. Formular, Ejecutar y hacer el seguimiento al Plan de Bienestar Social, Estímulos e Incentivos 2025	Cumplimiento a la ejecución del Programa >= 85%	GTH (Gestión del Talento Humano)
		Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	4. Mantenimiento del SST. Programa de Vigilancia Epidemiológica Psicosocial, Clima Organizacional y Humanización del cliente interno (Paquete Instruccional del Minsalud, prevenir el cansancio en el personal de salud - Fatiga). Seguimiento al Plan de trabajo del Sistema Integrado de Gestión (SST). Seguimiento a las acciones de Humanización del cliente interno	Cumplimiento del 100% en la Autoevaluación del SG-SST conforme Res. 0312 de 2019 Cumplimiento mínimo del 85% en la ejecución del Plan de Trabajo Anual PTA a Diciembre del 2024	GTH (Gestión del Talento Humano)
		Fortalecimiento de la cultura organizacional	5. Formular, Ejecutar y realizar seguimiento al Plan de Intervención propuesto para la vigencia, en el marco del Programa de Cultura Organizacional en el HDPUV	Cumplimiento a la ejecución del proyecto "Cultura y Cambio" >=75%	GTH (Gestión del Talento Humano)



PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2025

LINEA ESTRATEGICA	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	ACTIVIDADES	META	RESPONSABLE
FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES	GESTION DE LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES	Plan estrategico de tecnologías y comunicaciones de la información PETIC	6. Plan estratégicos de tecnologías y comunicaciones de la información PETIC	PETIC Actualizado >90% Cumplimiento	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			7. Almacenamiento de la informacion en la nube	Contar con el respaldo de la data sensible en la nube (fuera del hospital)	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			8. Mantenimiento, soporte y actualizacion del software de informacion Hosvital	Oportunidad de repuesta de fallas e inconsistencias del 90%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			9. Recarga de tonner y consumibles de impresión	Oportunidad de repuesta de fallas e inconsistencias del 90%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			10. Servicio de internet y canal de datos para el HDPUV y CRESM	90% continuidad del negocio	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			11. Administracion, gestion y analisis de la seguridad de TI	100% Acuerdos de niveles de servicio	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			12. Mantenimiento , soporte y actualizacion de la herramienta de inteligencia de negocio y Api Docker	90% continuidad del negocio	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			13. Herramienta de helpdesk	Herramienta funcionando	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			14. Programar y supervisar el proceso de mantenimiento preventivo a infraestructura informática contratado	Equipos con mantenimiento preventivo 90%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			15. Actualizacion, mantenimiento y configuracion del directorio activo	60% infraestructura tecnológica renovada	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			16. Actualizacion de la plataforma de correos electronicos institucionales	60% infraestructura tecnológica renovada	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			17. Servicio de fotocopidora e impresión	Servicio contratado	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			18. Renovacion de licencias de zoom y meet para la vigencia 2025	Servicio contratado	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			19. Servicio respaldo de internet	90% continuidad del negocio	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			20. Mesa de soporte especializada en soluciones de plataformas virtuales y respaldos de información	90% continuidad del negocio	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
	GESTION DOCUMENTAL	Fortalecimiento de la Gestion Documental	21. Avanzar en el adecuado almacenamiento y custodia de archivo, de acuerdo a lo establecido en el Acuerdo 001 de 2024 del Archivo General de la Nación -AGN (Condiciones de infraestructura).	Mayor al 90%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			22. Elaborar y/o actualizar, aprobar, convalidar e implementar los instrumentos archivísticos: Tablas de Retención Documental -TRD.	Mayor al 90%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			23. Actualizar, implementar y realizar seguimiento al Sistema Integrado de conservación -SIC.	Mayor al 90%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			24. Elaborar y aprobar, convalidar e implementar los instrumentos archivísticos: Tablas de Valoración Documental - TVD.,	Mayor al 90%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			25. Avanzar en la estructuración para la implementación del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo – SGDEA.	Mayor al 90%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			26. Elaboracion y seguimiento del Plan Institucional del de archivos PINAR 2025	superior 90%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			27. Revision y/o Actualizacion de la Política de Gestión Documental	1	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			28. Referenciacion externa entidades TRD implmentadas	2	GSI (Gestión de Sistemas de Información)



PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2025

LÍNEA ESTRATÉGICA	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	ACTIVIDADES	META	RESPONSABLE
FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO	Modernización, adecuación y ampliación de la infraestructura Aumento de la capacidad instalada dentro del hospital	29. Ejecución Fase de Renovación de Techos Pasillo Jardines - Zona de administración 1 piso	Proyecto realizado	Oficina Asesora de Planeación - SADM (Servicios Administrativos)
			30. Mantenimiento y recuperación área de Hospital Día	Proyecto realizado	Oficina Asesora de Planeación - SADM (Servicios Administrativos)
			31. Mantenimiento y recuperación de salas de hospitalización (sala 1, sala 4, inmutados)	Proyecto realizado	Oficina Asesora de Planeación - SADM (Servicios Administrativos)
			32. Obtener el concepto de viabilidad del proyecto de traslado de Urgencias	Fases Ejecutadas	Oficina Asesora de Planeación - SADM (Servicios Administrativos)
			33. Adecuación zonas de bienestar Kiosko - Jardines y zona deportiva	Proyecto realizado	Oficina Asesora de Planeación - SADM (Servicios Administrativos)
			34. Dotación de Maquinas de Gimnasio - Centro de acondicionamiento físico	Proyecto realizado	Oficina Asesora de Planeación - SADM (Servicios Administrativos)
			35. Ejecución obras de mantenimiento e impermeabilización de Cubiertas, desagues de aguas lluvias y reemplazo de canales	Proyecto realizado	Oficina Asesora de Planeación - SADM (Servicios Administrativos)
			36. Avanzar en la cobertura de Red de Gases Medicinales	Fases Ejecutadas	
			37. Mantenimiento y recuperación de áreas administrativas del hospital 1 piso administración (Gerencia, talento Humano, Financiera, Servicios adtos)	Proyecto realizado	Oficina Asesora de Planeación - SADM (Servicios Administrativos)
			38. Gestión del proyecto de Construcción sistema de Tanque de almacenamiento de Agua potable y extinción de incendios	Fases Ejecutadas	
			39. Actualizar el Esquema de Implantación y Regularización del HDPUV	EIR Actualizado	Oficina Asesora de Planeación - SADM (Servicios Administrativos)
		Gestión de la Tecnología Biomédica e Industrial	40. Garantizar La renovación y reemplazo de equipos biomédicos por obsolescencia	100%	SADM (Servicios Administrativos)
			41. Realizar la implementación de la ampliación de la subestación eléctrica del Hospital	Fases Ejecutadas	SADM (Servicios Administrativos)
			42. Realizar la implementación de la ampliación del sistema de emergencia eléctrica del Hospital	Fases Ejecutadas	SADM (Servicios Administrativos)
			43. Gestión para realizar la instalación de un ascensor de dos paradas consulta externa	100%	SADM (Servicios Administrativos)
			44. Actualización sistema eléctrico central	100%	SADM (Servicios Administrativos)
			45. Mantenimiento over hault de equipos del servicio de lavandería	Fases Ejecutadas	SADM (Servicios Administrativos)
			46. Ejecutar el plan anual de metrología y calibración	Mayor al 95%	SADM (Servicios Administrativos)
		Mantenimiento Hospitalario	47. Formulación e Implementación del plan anual de mantenimiento hospitalario	Mayor al 90%	SADM (Servicios Administrativos)
		Seguridad Hospitalario	48. Instalación Sistema detección de incendios fase de la vigencia	Fase contratada y terminada	SADM (Servicios Administrativos)

6.4. LÍNEA ESTRATÉGICA 4. DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Objetivo Estratégico: Contribuir en la formación del talento humano técnico, profesional y especializado en el área de la salud, y generar nuevo conocimiento por medio de la investigación clínica y social, con el propósito de mejorar los estándares de calidad en la atención y participar en la apropiación social del conocimiento.



PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2025

Programas y su desarrollo

6.4.1. Programa docencia servicio e investigación

A continuación, se detallan las actividades planeadas para la vigencia 2025, correspondientes a la Línea Estratégica 4. Docencia e Investigación

LÍNEA ESTRATÉGICA	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	ACTIVIDADES	META	RESPONSABLE
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	DOCENCIA SERVICIO E INVESTIGACIÓN	Docencia Servicio	1. Gestionar la obtención la certificación del Ministerio de Educación como Hospital Universitario	100%	Asesor Docencia e investigación
			2. Ejecutar las actividades de CODA Académicos	100%	Asesor Docencia e investigación
			3. Realizar gestión de procesos de formación educativa.	100%	Asesor Docencia e investigación
		Investigación	4. Desarrollar espacios de actualización académica y científica	Mayor a 90%	Asesor Docencia e investigación
			5. Gestionar el plan de trabajo para obtener la certificación en buenas prácticas (INVIMA) para la vigencia	Mayor a 90%	Asesor Docencia e investigación
			6. fortalecer la producción académica e investigativa institucional a través de diferentes medios y canales	Mayor a 90%	Asesor Docencia e investigación

6.5. LÍNEA ESTRATÉGICA 5. SOSTENIBILIDAD Y RENTABILIDAD FINANCIERA

Objetivo Estratégico: Mantener la sostenibilidad y rentabilidad financiera, a través del aumento de los ingresos por venta de servicios, el recaudo eficiente y el manejo adecuado de los recursos, que permitan cumplir con las estrategias institucionales.

Programas y su desarrollo

6.5.1. Programa rentabilidad y gestión financiera

6.5.2. Programa gestión de los costos y gastos

A continuación, se detallan las actividades planeadas para la vigencia 2025, correspondientes a la Línea Estratégica 5. Sostenibilidad y Rentabilidad Financiera



PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2025

LINEA ESTRATEGICA	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	ACTIVIDADES	META	RESPONSABLE
SOSTENIBILIDAD Y RENTABILIDAD FINANCIERA	RENTABILIDAD Y GESTION FINANCIERA	Facturación eficiente	1.Gestionar la actualizacion y seguimiento a los procedimientos facturación y radicación vigencia 2025	Mayor a 90%	GFI (Gestión Financiera)
		Gestión de cartera	2.Gestionar la actualizacion y seguimiento al procedimiento de Gestion de Cartera 2025	- Recaudo del 40% de la facturación corriente - Recaudo del 100% de la cartera de vigencias anteriores presupuestadas para la vigencia	GFI (Gestión Financiera)
		Gerencia financiera y presupuestal	3.Gestionar e implementar el programa de Gerencia financiera y presupuestal 2025	Equilibrio Pptal con Recaudo ≥ 1 Riesgo Financiero - ≥ 0 Rentabilidad Neta - ≥ 0	GFI (Gestión Financiera)
			4. Realizar gestión para el cumplimiento de los pagos por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios,	Cero (0) o variación negativa	GFI (Gestión Financiera)
	GESTION DE LOS COSTOS Y GASTOS	Gestion y Disminucion del Gasto	5. Seguimiento a conciliación de las áreas del proceso financiero 2025	100% de los procesos conciliados	GFI (Gestión Financiera)
			6.Formular e implementar el plan de trabajo de Austeridad del gasto 2025	Mayor al 90%	GFI (Gestión Financiera)
			7.Formular y Ejecutar Plan de trabajo de comité de costos e indicadores 2025	100% ejecución del plan de trabajo	GFI (Gestión Financiera)
			8. Establecer los mecanismos de seguimiento al cumplimiento del punto de equilibrio de producción según los costos de los servicios 2025	Informe de punto de equilibrio de producción	GFI (Gestión Financiera)

7. POAI Plan Operativo Anual de Inversiones “P.O.A.I” vigencia 2025

NOMBRE DEL PROYECTO
Obras de renovación techos áreas administrativas
Obras de renovación techos corredores hospital
Obras de restauraciones y acondicionamientos áreas de apoyo
Obras de construcción áreas deportivas y cancha múltiple
Obras de reparación y mantenimiento del kiosco y paisajismo jardines internos
Obras de mantenimiento y adecuación de sedes satélites para salud mental
Obras de mantenimiento y recuperación de la sala de inimputados del hospital
Obras de mantenimiento y recuperación de áreas administrativas del hospital
Obras de mantenimiento y recuperación de salas de hospitalización del hospital
Diseño e instalación de un ascensor de dos paradas en el área de consulta externa
Dotación áreas de bienestar acondicionamiento físico
Dotación de equipos médicos
Adquisición de equipos informáticos para nuevas áreas y renovación de equipos de áreas actuales



CÓDIGO	PLA-DES-03
VERSIÓN	08
VIGENCIA	ENERO 2025

PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2025

De conformidad con lo anteriormente descrito, se firma el presente documento a los (30) días del mes de enero de 2025.

ORIGINAL FIRMADO

MARÍA FERNANDA BURGOS CASTILLO
Gerente

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	FECHA DE VIGENCIA
03	Actualización del documento por inicio de nuevo periodo de gerencia	Junio de 2020
04	Actualización del documento por comienzo de nueva vigencia	Febrero de 2022
05	Actualización del documento por comienzo de nueva vigencia	Enero de 2023
06	Actualización del documento por comienzo de nueva vigencia. Se incluye la nueva perspectiva de docencia servicio e investigación.	Enero de 2024
07	Actualización del documento por Nuevo Plan de Desarrollo.	Mayo de 2024
08	Actualización del documento por inicio de nueva vigencia	Enero de 2025