



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E.
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL INTEGRAL 2024

NOMBRE DEL PROGRAMA	OBJETIVO INSTITUCIONAL	ESTRATEGIA	No.	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	INDICADOR	FORMULA	META	EVIDENCIA	PERIODICIDAD	2024											
											Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Modelo de Acción Integral Territorial	Garantizar la accesibilidad, integralidad en los servicios, complementariedad y respaldo de las interdependencias	Documentar las rutas integrales	1	Implementar las rutas de atención integral: Promoción y mantenimiento de la salud, y materno perinatal	Subgerencia científica	Rutas de atención integral implementadas en el HUSJ de Popayán	No acciones realizadas en las rutas/No. acciones propuestas*100	≥ 95%	Informe de avance de implementación de las 2 RIAS	Semestral												
			2	Implementar las rutas de atención integrales: cancer, cerebro-cardio-pulmonar, enfermedades huérfanas, salud mental	Subgerencia científica	Rutas de atención integral implementadas en el HUSJ de Popayán	No acciones realizadas en las rutas/No. acciones propuestas*100	≥ 75%	Informe de avance de implementación de las 4 RIAS	Semestral												
		Realizar la planeación institucional para garantizar el cumplimiento de las funciones del hospital	3	Formular el plan de gestión gerencial periodo 2024-2027	Oficina asesora de planeación	Plan de gestión formulado	Plan de gestión formulado	1 plan de gestión formulado 2024-2027 aprobado por junta directiva	Resolución por medio de la cual se aprueba el plan de gestión gerencial 2024-2027	Dos primeros meses del nuevo periodo gerencial												
			4	Formular plan de desarrollo institucional 2024-2028	Oficina asesora de planeación	Plan de desarrollo institucional	Plan de desarrollo institucional formulado	1 plan de desarrollo institucional 2024-2028 aprobado por junta directiva	Resolución por medio de la cual se aprueba el plan de desarrollo institucional 2024-2028	Un cuatrimestre a partir de junio												
			5	Formular y/o actualizar el direccionamiento estratégico institucional	Oficina asesora de planeación	Direccionamiento estratégico institucional	Direccionamiento estratégico institucional formulado y/o actualizado	1 plataforma estratégica formulada y/o actualizada	Resolución por medio de la cual se aprueba el direccionamiento estratégico institucional	Un cuatrimestre a partir de junio												
			6	Implementar estrategias y actividades para lograr estándar propuesto año 2024 en el área de gestión clínica o asistencial	Subgerencia científica	Estandares de la gestión clínica o asistencial cumplidos	No. indicadores de la Resolución 408 de 2018 que alcanzan meta propuesta para el año 2024, en el plan de gestión gerencial 2024-2027/No. indicadores de la Resolución 408 de 2018 del área clínica o asistencial que aplican al HUSJ	≥ 90%	Informe de seguimiento a plan de gestión resolución 408	Trimestral a partir del segundo semestre												
			7	Elaborar e implementar plan de acción para atender enfoque diferencial en el Hospital	Subgerencia científica Subgerencia administrativa y financiera Realiza seguimiento la Oficina asesora de planeación	Estrategias con enfoque diferencial	No. Actividades ejecutadas del plan de acción para atender el enfoque diferencial/Total de actividades propuestas	≥ 80%	Informe de seguimiento a plan de acción para atender enfoque diferencial	Cuatrimestral												



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E.
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
PLAN DE ACCION INSTITUCIONAL INTEGRAL 2024

NOMBRE DEL PROGRAMA	OBJETIVO INSTITUCIONAL	ESTRATEGIA	No.	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	INDICADOR	FORMULA	META	EVIDENCIA	PERIODICIDAD	2024											
											Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Modelo de Acción Integral Territorial	Garantizar la accesibilidad, integralidad en los servicios, complementariedad y respaldo de las interdependencias	Establecer herramienta de comparación y evaluación continua a fin de mejorar las prácticas clínicas y administrativas	8	Elaborar e implementar planes de mejoramiento para alcanzar las buenas prácticas conocidas y aprendidas de las IPS a partir de las referenciones comparativas y/o competitivas realizadas durante los años 2022 y 2023	Procesos: aseguramiento de la calidad, gestión documental, coordinación de enfermería, seguridad y salud en el trabajo, referencia y contra referencia, talento humano, consulta externa, gestión ambiental, gestión de tecnología biomédica, administración y almacenamiento de la información y oficina asesora de planeación Realiza seguimiento oficina asesora de planeación	Planes de mejoramiento implementados Buenas prácticas adoptadas	No. Planes de mejoramiento implementados No. Buenas prácticas adoptadas	> / = 10 procesos que implementan plan de mejoramiento a partir de referenciones realizadas durante los años 2022 y 2023 > / = 1 buena práctica adoptada	Informe de seguimiento y acta de socialización de indicadores	Semestral												
		Definir los rasgos diferenciadores de los procesos: insumos, salidas, proveedores, productos, clientes	9	Elaborar y formalizar la caracterización de cada uno de los procesos asistenciales y administrativos	Servicios: cirugía, endoscopia digestiva, ginecobstetricia, hemodinamia, medicamentos especiales, medico quirúrgicos, promoción y mantenimiento de la salud, quirúrgicos, subgerencia científica, traumatología, urgencias obstétricas. Procesos administrativos: facturación, gerencia, venta de servicios, tecnología biomédica y tecnología industrial Realiza el seguimiento la Oficina asesora de planeación	No. Caracterizaciones de procesos formuladas y/o actualizadas	No. Caracterizaciones de procesos asistenciales y administrativos formuladas y/o actualizadas	16 caracterizaciones elaboradas y/o actualizadas	Informe de cumplimiento	2 veces al año												



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL INTEGRAL 2024

NOMBRE DEL PROGRAMA	OBJETIVO INSTITUCIONAL	ESTRATEGIA	No.	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	INDICADOR	FORMULA	META	EVIDENCIA	PERIODICIDAD	2024																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
											Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
		Mantener actualizada la información por parte de los coordinadores de los procesos asistenciales sobre accesibilidad, integralidad y complementariedad de los servicios	10	Diligenciar la herramienta para cumplir política para definir tipo, suficiencia, cobertura, complejidad y amplitud de los servicios a proveer	Todos los procesos asistenciales. Realiza el seguimiento la subgerencia científica	Herramienta diligenciada para establecer tipo, suficiencia, cobertura, complejidad y amplitud de los servicios	No. Procesos que diligencian la herramienta para cumplir política para definir tipo, suficiencia, cobertura, complejidad y amplitud de los servicios a proveer/No. Procesos asistenciales*100	90% procesos que cumplen con el diligenciamiento de la herramienta	Informe de cumplimiento	1 vez al año																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							</



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL INTEGRAL 2024

NOMBRE DEL PROGRAMA	OBJETIVO INSTITUCIONAL	ESTRATEGIA	No.	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	INDICADOR	FORMULA	META	EVIDENCIA	PERIODICIDAD	2024													
											Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
los servicios de mediana y alta complejidad	Seguridad, seguridad y humanización en la atención de los pacientes		17	Elaborar e implementar plan de mejoramiento según hallazgos u observaciones presentadas por el ICONTEC	Procesos asistenciales y administrativos que presenten el hallazgo. Realiza el seguimiento el proceso aseguramiento de la calidad		No actividades implementadas/No. Actividades propuestas en plan de mejoramiento*100	80% actividades implementadas del plan de mejoramiento	Informes de seguimiento	Cuatrimestral														
		Realizar las rondas de seguridad del paciente y las jornadas de humanización	18	Implementar y evaluar la adherencia de la política de humanización	Aseguramiento de la calidad	Política de humanización y de seguridad del paciente implementada y evaluada	No. Actividades implementadas y evaluadas de la política de humanización/No. Actividades propuestas*100	≥95%	Informe de seguimiento a la implementación de las actividades y adherencia de la política de humanización y seguridad del paciente	Semestral														
			19	Implementar y evaluar la adherencia de la política de seguridad del paciente			No. Actividades implementadas y evaluadas de la política de seguridad del paciente/No. Actividades propuestas*100	≥95%																
Mejoramiento de la calidad de los servicios de mediana y alta complejidad	Prestar servicios de salud con altos estándares de calidad, seguridad y humanización en la atención de los pacientes	Realizar seguimiento al plan de acción del PAMEC por los procesos	20	Seguimiento y evaluación del programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC	Aseguramiento de la calidad	PAMEC ejecutado	No. actividades realizadas / No. actividades programadas *100	≥90%	Informe de seguimiento al PAMEC	Semestral														
		Fortalecer el sistema de información de la calidad	21	Analizar y socializar periódicamente los indicadores de los procesos administrativos y financieros	Subgerencia administrativa y financiera	Informes de análisis de indicadores de los procesos administrativos y financieros	No. de informes de análisis de indicadores socializados de los procesos administrativos	4	Informe de análisis, Acta de socialización, lista de asistencia	Trimestral														
			22	Analizar y socializar periódicamente los indicadores de los procesos asistenciales	Subgerencia científica	Informes de análisis de indicadores de los procesos asistenciales	No. de informes de análisis de indicadores socializados de los procesos asistenciales	4	Informe de análisis, Acta de socialización, lista de asistencia	Trimestral														
Investigación, conocimiento e innovación aplicada al proceso de atención en salud	Incrementar la generación de conocimiento y la innovación aplicadas al proceso de atención en salud	Realizar gestiones conjuntas con al menos 1 universidad que se tenga suscrito convenio docencia-servicio para motivar a los estudiantes internos y/o residentes a la realización de investigaciones	23	Realizar Investigaciones con participación de estudiantes	Innovación e investigación	Investigaciones realizadas	No. Investigaciones realizadas en el año con participación de estudiantes	3 investigaciones lideradas por el grupo de investigación del HUSJ con participan de estudiantes	Informe de seguimiento	Semestral														
		Aplicar lista de verificación, según Resolución 3409 de 2012	24	Cumplir con las condiciones de calidad vigentes para certificarse como hospital universitario	Innovación e investigación	Hospital universitario	No. Estándares con cumplimiento superior al 95%/No. Total de estándares que aplican*100	Resolución por medio de la cual se obtiene la categoría de hospital universitario	Resolución por medio de la cual se obtiene la categoría de hospital universitario	1 vez al año														
	Disponer de infraestructura óptima para la asistencia segura y humanizada, la docencia e investigación	Atender requerimientos para la certificación y acreditación en calidad y certificación como hospital universitario	25	Desarrollar las actividades de mantenimiento de la infraestructura programadas en el plan	Gestión de la infraestructura	Plan de mantenimiento a la infraestructura física ejecutado	No. Actividades de mantenimiento de la infraestructura ejecutados / No. Mantenimiento programados para el periodo *100	≥95%	Plan de mantenimiento formulado, Informe de seguimiento a la ejecución del plan	Semestral														

b



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E.
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
PLAN DE ACCION INSTITUCIONAL INTEGRAL 2024

NOMBRE DEL PROGRAMA	OBJETIVO INSTITUCIONAL	ESTRATEGIA	No.	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	INDICADOR	FORMULA	META	EVIDENCIA	PERIODICIDAD	2024											
											Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Mejoramiento de la infraestructura hospitalaria	Disponer de infraestructura óptima para la asistencia segura y humanizada, la docencia e investigación	Gestionar la consecución de los recursos económicos para implementar el proyecto de la nueva torre	26	Construir edificio para el servicio de Consulta externa, procesos de Innovación-Investigación y procesos Administrativos del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., según Proyecto aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social, y Recursos asignados mediante Resolución No. 1832 del 8 de noviembre de 2023	Gestión de la infraestructura Subgerencia administrativa y financiera	Torre nueva del HUSJ construida	% cumplimiento ejecución del contrato a corte 2024	80%	Informes de interventoría	Cuatrimestral												
		Gestionar la consecución de los recursos económicos para implementar los proyectos para servicio cardiovascular y trasplante renal	27	Formular proyecto para la unidades de negocio: salud mental	Subgerencia científica	Proyecto formulado para servicio salud mental	No. Actividades realizadas en la formulación del proyecto para el servicio de salud mental/No. Actividades propuestas*100	≥90%	Informes de seguimiento	semestral												
		Adelantar las gestiones para la implementación del plan de reordenamiento	28	Formular plan de reordenamiento hospitalario para la actual sede hospitalaria	Gestión de la infraestructura	Plan de reordenamiento formulado	No. Actividades del plan de reordenamiento implementadas/No. Actividades propuestas*100	100%	Plan de reordenamiento formulado	1 vez al año												
Dotación con tecnología, equipos biomédicos, industriales, de cómputo y mobiliario	Disponer de tecnología, equipos biomédicos, industriales, de cómputo y mobiliario acorde e integrados a la asistencia segura y humanizada, la docencia e investigación	Presentar una relación detallada por cada servicio de los equipos obsoletos	29	Reponer los equipos biomédicos e industriales obsoletos	Gestión de la tecnología	Reposición de equipos biomédicos e industriales	No. equipos biomédicos e industriales repuestos según índice de obsolescencia/No. equipos obsoletos*100	≥10%	Certificación expedida por la subgerencia administrativa y financiera	1 vez al año												
		Socializar plan de mantenimiento hospitalario en los servicios asistenciales	30	Realizar el mantenimiento de los equipos biomédicos según lo establecido en el plan de mantenimiento 2024	Gestión de la tecnología	Plan de mantenimiento de equipos biomédicos ejecutado	No. mantenimientos ejecutados /No. mantenimientos programados para el periodo*100	≥95%	Informe de ejecución plan de mantenimiento biomédico	Trimestral												
Fortalecimiento del sistema de información	Disponer de información confiable para la asistencia y gestión del conocimiento	Verificar que los sistemas de información del hospital sean seguros, confiables y de calidad	31	Realizar el mantenimiento y actualización de los software con los que cuenta el HUSJ	Sistemas de información	Calidad en el disponibilidad de la información	No. mantenimientos y actualizaciones realizadas a los software con los que cuenta el hospital/No. Mantenimientos y actualizaciones programadas*100	100% mantenimientos y actualizaciones realizadas	Informe de seguimiento a actividades realizadas	Cuatrimestral												
		Considerar como prioritario dentro del plan, las actividades que quedaron pendientes de ejecutar o finalizar del año 2023	32	Implementar el plan estratégico de tecnología de la información y las comunicaciones PETI	Sistemas de información	PETI implementado	No. Actividades ejecutadas del PETI/No. Actividades propuestas*100	≥90%	Informe de seguimiento a actividades realizadas	Semestral												

		HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E. OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN PLAN DE ACCION INSTITUCIONAL INTEGRAL 2024																							
NOMBRE DEL PROGRAMA	OBJETIVO INSTITUCIONAL	ESTRATEGIA	No.	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	INDICADOR	FORMULA	META	EVIDENCIA	PERIODICIDAD	2024														
											Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
		Considerar como prioritario dentro del plan, las actividades que quedaron pendientes de ejecutar o finalizar del año 2023	33	Implementar el plan de tratamiento de riegos de seguridad y privacidad de la información	Sistemas de información	Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información implementado	No. Actividades ejecutadas del plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información/No. Actividades propuestas*100	≥90%	Informe de seguimiento a actividades realizadas	Semestral															
Fortalecimiento del sistema de información	Disponer de Información confiable para la asistencia y gestión del conocimiento	Fortalecer el sistema de información	34	Implementar el plan de seguridad y privacidad de la información	Sistemas de información	Plan de seguridad y privacidad de la información implementado	No. Actividades ejecutadas del plan de seguridad y privacidad de la información /No. Actividades propuestas*100	≥90%	Informe de seguimiento a actividades realizadas	Trimestral															
			35	Realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades definidas para el Índice de Transparencia y derecho al acceso a la información ITA	Oficina asesora de planeación	Cumplimiento del ITA	No. actividades ejecutadas/No. actividades programadas para el periodo*100	≥90%	Informe de seguimiento a la URL Pagina WEB institucional	Semestral															
			36	Actualizar el Sistema Unico de Información y Trámites - SUIT	Subgerencia administrativa y financiera	SUIT actualizado	No. Actualizaciones realizadas al SUIT	2	Informe de Actualización	Semestral															
			37	Implementar el plan institucional de archivos-PINAR	Coordinación gestión documental	PINAR implementado	No. Actividades ejecutadas del plan institucional de archivos-PINAR/No. Actividades propuestas*100	≥90%	Informe de seguimiento a actividades realizadas	Semestral															
Gestión financiera eficiente	Garantizar rentabilidad, competitividad y sostenibilidad financiera	Dotar a la subgerencia científica del HUSJ con herramientas que le permita monitorear y controlar los recursos de los procesos asistenciales y compararlos con los estándares locales	38	Evaluar la eficiencia y rentabilidad de los procesos administrativos	Subgerencia administrativa y financiera	Rentabilidad y eficiencia de los procesos administrativos	% incremento de la rentabilidad de los proceso administrativos durante los años 2020, 2021, 2022, 2023 y 2024	≥20% promedio	Informe sobre evaluación de la eficiencia y rentabilidad de los procesos administrativos	Semestral															
		Revisar permanentemente las tarifas del mercado para la toma de decisiones	39	Establecer tarifas que permitan que los procesos de prestación de servicios del hospital se hacen más competitivos y rentable acorde con el mercado y la política de rentabilidad de la entidad	Subgerencia científica	Procesos asistenciales mas competitivos y rentables acorde con el mercado y la política de rentabilidad del Hospital	No. procesos asistenciales del hospital mas competitivos y rentables acordes con el mercado y la política de rentabilidad/No. Procesos asistenciales*100	≥90%	Informes de seguimiento a competitividad y rentabilidad de los servicios asistenciales	Cuatrimstral															
		Realizar seguimiento a indicadores Resolución 408 de 2018 en el área de gestión administrativa y financiera	40	Implementar estrategias y actividades para lograr estandar propuesto año 2024 en el área de gestión administrativa y financiera del plan de gestión gerencial	Subgerencia administrativa y financiera	Estandares de la gestión administrativa y financiera cumplidos	No.indicadores de la Resolución 408 de 2018 que alcanzan meta propuesta para el año 2024, en el plan de gestión gerencial 2024-2027/No. indicadores de la Resolución 408 de 2018 del área administrativa y financiera que aplican al HUSJ	≥90%	Informe de seguimiento a plan de gestión resolución 408	Trimestral a partir del segundo semestre															

		HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E. OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN PLAN DE ACCION INSTITUCIONAL INTEGRAL 2024																					
NOMBRE DEL PROGRAMA	OBJETIVO INSTITUCIONAL	ESTRATEGIA	No.	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	INDICADOR	FORMULA	META	EVIDENCIA	PERIODO/AD	2024												
											Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Gestión financiera eficiente	Garantizar rentabilidad, competitividad y sostenibilidad financiera	Fortalecer la gestión jurídica con miras a minimizar los efectos de las demandas.	41	Realizar seguimiento al plan de mejoramiento según análisis de las principales causas de condenas y demandas establecidas en el año 2023	Oficina asesora jurídica	Tasa de disminución de condenas y demandas	No. actividades cumplidas / No. actividades establecidas en el plan de mejoramiento *100	≥80%	Informe de seguimiento al cumplimiento de las actividades definidas en el plan	Semestral													
		Implementar y hacer seguimiento al plan de Austeridad y Gestión ambiental	42	Actualizar y realizar el seguimiento al plan de Austeridad y Gestión ambiental	Subgerencia administrativa y financiera	Cumplimiento del plan de Austeridad y Gestión ambiental	No. actividades cumplidas/ No. actividades establecidas en el plan de Austeridad y Gestión ambiental*100	≥80%	* Documento plan de austeridad y gestion ambiental * Informe de seguimiento al cumplimiento de las actividades definidas en el Plan de Austeridad y Gestión ambiental	Semestral													
		Fortalecer el proceso de contratación de bienes y servicios	43	Formular el Plan Anual de Adquisiciones 2025	Oficina asesora de planeación	PAA formulado	PAA formulado	PAA formulado	Formato PAA diligenciado	1 vez al año													
Fomento del desarrollo humano y el bienestar de los colaboradores del Hospital	Implementar un modelo de gestión por competencias y de bienestar para los colaboradores del HUSJ	Trabajar conjuntamente con la oficina asesora de planeación para el establecimiento de los planes de mejoramiento	44	Ejecutar las acciones definidas en los autodiagnosticos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.	Oficina asesora de planeación	Cumplimiento MIPG	No. actividades ejecutadas/No. actividades de MIPG para el periodo*100	≥73,25%	Informe seguimiento MIPG	Junio- Noviembre													
			45	Mantener el índice de los resultados del FURAG II	Oficina asesora de planeación	Sostenimiento o mejoramiento calificación FURAG II	No. actividades ejecutadas/No. actividades propuestas en el plan de mejoramiento FURAG II*100	≥70%	Informe seguimiento FURAG II	Semestral													
		Trabajar conjuntamente con los coordinadores de los distintos procesos para la formulación del mapa de riesgos institucional	46	Coordinar la formulación de mapas de riesgos institucionales	Oficina asesora de planeación	Mapas de riesgos con seguimiento	No. mapas de riesgos evaluados /No. mapas de riesgos programados a evaluar en el periodo*100	≥80%	Mapa institucional de riesgos Informe de seguimiento a riesgos	Junio- Noviembre													
		Implementar normas para prevenir y controlar los riesgos	47	Implementar y realizar seguimiento a las politicas y procedimientos subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICO	Oficina asesora de planeación	SICO	No. Actividades implementadas en respuesta al SICO/No. Actividades propuestas en las políticas y procedimientos del SICO para el HUSJ de Popayán*100	≥80%	Informes de seguimiento	Semestral													
			48	Implementar el programa de transparencia y ética pública	Oficina asesora de planeación	programa de transparencia y ética pública implementado	No. Actividades ejecutadas del programa de transparencia y ética pública /No. Actividades propuestas*100	≥80%	Informe de seguimiento a actividades realizadas	Semestral													
		Convalidar las actividades realizadas en las politicas de MIPG con las demás políticas institucionales	49	Realizar el seguimiento a la implementación de las actividades establecidas en cada política institucional adoptada en el HUSJ	Oficina asesora de planeación	Seguimiento a políticas institucionales adoptadas	No. acciones implementadas en las políticas institucionales adoptadas/No. acciones propuestas*100	≥85%	Informe seguimiento implementación de cada política adoptada por el hospital	Semestral													



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

PLAN DE ACCION INSTITUCIONAL INTEGRAL 2024

NOMBRE DEL PROGRAMA	OBJETIVO INSTITUCIONAL	ESTRATEGIA	No.	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	INDICADOR	FORMULA	META	EVIDENCIA	PERIODICIDAD	2024											
											Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Fomento del desarrollo humano y el bienestar de los colaboradores del Hospital	Implementar un modelo de gestión por competencias y de bienestar para los colaboradores del HUSJ	Considerar como prioritario dentro del plan, las actividades que quedaron pendientes de ejecutar o finalizar del año 2023	50	Implementar el plan de previsión de recursos humanos	Talento Humano	Plan de previsión de recursos humanos implementado	No. Actividades ejecutadas del plan de previsión de recursos humanos /No. Actividades propuestas*100	≥90%	Informe de seguimiento a actividades realizadas	Trimestral												
			51	Implementar el plan anual de vacantes		Plan anual de vacantes implementado	No. Actividades ejecutadas del plan anual de vacantes /No. Actividades propuestas*100	≥90%	Informe de seguimiento a actividades realizadas	Trimestral												
			52	Implementar el plan estratégico de talento humano		Plan estratégico de talento humano implementado	No. Actividades ejecutadas del plan estratégico de talento humano/No. Actividades propuestas*100	≥90%	Informe de seguimiento a actividades realizadas	Trimestral												
Fomento del desarrollo humano y el bienestar de los colaboradores del Hospital	Implementar un modelo de gestión por competencias y de bienestar para los colaboradores del HUSJ	Considerar como prioritario dentro del plan, las actividades que quedaron pendientes de ejecutar o finalizar del año 2023	53	Implementar el plan institucional de capacitación	Talento Humano	Plan institucional de capacitación implementado	No. Actividades ejecutadas del plan institucional de capacitación/No. Actividades propuestas*100	≥90%	Informe de seguimiento a actividades realizadas	Trimestral												
			54	Implementar el plan de incentivos institucionales		Plan de incentivos institucionales implementado	No. Actividades ejecutadas del plan de incentivos institucionales/No. Actividades propuestas*100	≥90%	Informe de seguimiento a actividades realizadas	Trimestral												
			55	Implementar el plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo	Oficina seguridad y salud en el trabajo	Plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo evaluado	No. Actividades ejecutadas del plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo/No. Actividades propuestas*100	≥90%	Informe de seguimiento a actividades realizadas	Trimestral												
Fomento del desarrollo humano y el bienestar de los colaboradores del Hospital	Implementar un modelo de gestión por competencias y de bienestar para los colaboradores del HUSJ	Fortalecer la gestión del talento humano	56	Direccionar el proceso de evaluación del desempeño laboral	Talento Humano	Funcionarios con evaluación del desempeño	No. funcionarios con evaluación de desempeño realizada/ No. funcionarios a quienes se les debe aplicar evaluación del desempeño	≥90%	Consolidado de evaluaciones del desempeño realizadas y acto administrativo de asignación de evaluación del desempeño	Marzo - Septiembre												
			57	Formular y ejecutar el plan de bienestar social	Talento Humano	Cumplimiento de las acciones establecidas en el plan de bienestar	No. actividades ejecutadas/No. actividades programadas*100	≥80%	Informe de implementación del plan de bienestar social	Semestral												
			58	Realizar el estudio técnico para formular propuesta de rediseño institucional del HUSJ de Popayán	Talento Humano	Formalización laboral por un trabajo digno y en equidad	No. Documentos elaborados con fines de formalización laboral y rediseño institucional	1 estudio técnico para la formalización laboral 1 propuesta de rediseño institucional en terminos establecidos por el DAFP	Solicitud junta directiva para presentación de propuesta de rediseño institucional	Una vez al año hasta junio												
			59	Realizar seguimiento a indicadores Resolución 408 de 2018 en el área de dirección y gerencia	Oficina asesora de planeación	Cumplimiento plan de desarrollo institucional	No. Actividades implementadas del plan de desarrollo año 2023/No. Actividades propuestas *100	≥90%	Informe de seguimiento a plan de desarrollo-plan estratégico	Semestral												

1

		HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E. OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN PLAN DE ACCION INSTITUCIONAL INTEGRAL 2024																						
NOMBRE DEL PROGRAMA	OBJETIVO INSTITUCIONAL	ESTRATEGIA	No.	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	INDICADOR	FORMULA	META	EVIDENCIA	PERIODICIDAD	2024													
											Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
		Incluir en los PAP las actividades del presente PAI, actividades transversales del Hospital y las actividades propias de cada proceso	60	Apoyar en la formulación y realizar seguimiento a los planes de acción por procesos PAP 2024	Oficina asesora de planeación	Cumplimiento planes de acción por procesos PAP 2023	No. Actividades implementadas en los PAP 2024/No. Actividades propuestas *100	≥80%	Informe de seguimiento a los PAP	Semestral														
Fortalecimiento de la participación social de los grupos de interés del HUSJ y sostenibilidad de la rentabilidad ambiental	Ser social y ambientalmente responsables	Formular e implementar el programa de responsabilidad social empresarial con proyección a la comunidad (RIAS)	61	Ejecutar las acciones del programa de responsabilidad social 2024	Oficina asesora de planeación	Cumplimiento ejecución programa de responsabilidad social	No. actividades ejecutadas del programa de responsabilidad social 2023/No. actividades programadas*100	≥90%	Informe de implementación del programa de responsabilidad social	Semestral														
		Tener en cuenta el programa hospital verde elaborado en 2021	62	Implementar acciones del programa hospital verde	Gestión ambiental	Programa hospital verde y saludable con seguimiento	No. actividades ejecutadas del programa hospital verde/No. actividades programadas*100	≥80%	Informe de seguimiento	Semestral														


 HUGO ERNESTO BURBANO DAZA
 JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACION