

**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

Plan Operativo Anual 2025

Plan de Desarrollo Institucional
2024 - 2028

*"Salud y bienestar, un camino hacia
la Paz"*

San Juan de Pasto
2025

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO LEGAL.....	4
2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.....	5
2.1 MISIÓN:	5
2.2 VISIÓN:	5
2.3 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:	5
2.4 PRINCIPIOS:	5
2.5 VALORES:	6
3. PERSPECTIVA FINANCIERA.....	7
3.1 Equilibrio presupuestal con reconocimiento	7
3.2 Mantener equilibrio presupuestal con recaudo	9
3.3 Radicación Oportuna de la Facturación de la Venta de Servicio	10
3.4 Oportunidad y efectividad de control de Glosas en la Venta de Servicio	11
3.5 Saneamiento de Cartera	12
3.6 Indicador de Ilquidez	13
3.7 Indicador de solvencia	14
3.8 Indicador de endeudamiento	15
3.9 Indicador de rentabilidad de venta de servicios	16
4. PERSPECTIVA CLIENTES.....	17
4.1 Efectividad en la atención	17
4.2 Gestión de quejas y reclamos	18
4.3 IDI - Índice de Desempeño Institucional	19
4.4 Porcentaje de Implementación de Sistemas de Gestión Integral del Riesgo	20
4.5 Porcentaje de cumplimiento a requisitos de servicios de grupos poblacionales	21
4.6 Cumplimiento Plan de capacitación en habilidades no técnicas	22
5. PERSPECTIVA INTERNA.....	23
5.1 Gestión de Proyectos de Inversión	23
5.2 Gestión de Convenios Interadministrativos	24
5.3 Reporte efectivo al IDSN de nuevos servicios Habilitados	25

Handwritten signature



5.4 Porcentaje de cumplimiento de programa de seguridad del paciente 26

5.5 Porcentaje de gestión de los riesgos priorizados de los procesos 27

5.6 Gestión de actualización de guías GPC 28

5.7 Porcentaje Adherencia a GPC..... 29

6. PERSPECTIVA APRENDIZAJE Y CONOCIMIENTO 30

6.1 Gestión de planes de acción 30

6.2 Certificación del HUDN como Hospital Universitario, por parte de la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud (Ministerio de Salud) 31

6.3 Satisfacción del cliente interno 32

6.4 Índice de accidentalidad 33

6.5 Estudio técnico de cargas laborales. Metodología DAFP 34

7. ANEXOS..... 35

- Matriz Medición Actividades POA 2025. 35

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]





1. MARCO LEGAL

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E cuenta con un Plan de Desarrollo Institucional aprobado por la Junta Directiva mediante Acuerdo 023 del 31 de octubre de 2024. Para dar cumplimiento a los objetivos estratégicos del Plan de Desarrollo de la Entidad, se ha definido la elaboración del Plan Operativo Anual 2025.

En su formulación se especifican y operativizan los objetivos estratégicos, las estrategias, las metas y los responsables, requerido para dar cumplimiento a la misión y la visión. Asimismo, se asocian los procesos que se impactan en cada factor definido en el Plan de Desarrollo Institucional.

La aprobación y publicación de los Planes Operativos Anuales da cumplimiento al artículo 74 de la ley 1474 de 2011: "...todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año, deberán publicar en su respectiva página web el Plan de Acción para el año siguiente, en el cual se especificarán los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión".

Tanto la Formulación como el informe de resultados del Plan Operativo Anual da cumplimiento a lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 408 del 2018, al Indicador: "Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional", fórmula: "numero de metas del Plan Operativo Anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación / número de metas del plan operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación".

La estructura de los Planes Operativos da cumplimiento a lo dispuesto en el estándar 77 de la resolución 5095 del 2018 del Manual de Acreditación en Salud, según el cual "la organización construye a partir del direccionamiento estratégico su plan estratégico Su formulación está estandarizada, al igual que su divulgación, seguimiento y evaluación", el cual incluye la descripción clara de los criterios en la consecución de los logros.



@hudnariño1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar|



SC-CER-448531



SA-CER-448535



OS-CER-448538



2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

2.1 MISIÓN:

Brindar servicios de salud de mediana y alta complejidad, con estándares de alta calidad, capacidad resolutoria y eficiencia. Comprometidos con la excelencia, la humanización, la vocación académica y la investigación clínica, mejorando la atención y la calidad de vida de nuestros usuarios y sus familias.

2.2 VISIÓN:

Líderes en la atención integral y humanizada con enfoque diferencial y territorial, acreditados con excelencia, financieramente sostenibles, promoviendo la equidad, la innovación de los servicios y la vocación académica, con talento humano idóneo, mejorando la experiencia y la calidad de vida de nuestros usuarios y sus familias en el sur occidente colombiano.

2.3 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:

1. Incrementar de manera gradual la eficiencia financiera y la gestión presupuestal institucional.
2. Evaluar la experiencia del usuario y su familia durante el proceso de atención
3. Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional.
4. Fortalecer la atención humanizada con enfoque diferencial centrada en los territorios, las personas y sus familias.
5. Ampliar el portafolio de servicios de salud con enfoque territorial, integrando servicios de seguridad alimentaria, atención en salud mental y salud sexual y reproductiva.
6. Minimizar los riesgos del proceso de atención desarrollando el modelo de gestión clínica institucional con liderazgo y articulación del gobierno clínico.
7. Incrementar la evaluación del sistema único de acreditación y mejorar el cumplimiento de los requisitos del SIG para lograr la excelencia
8. Cumplir los estándares y condiciones para obtener el reconocimiento de Hospital Universitario.
9. Desarrollar las competencias del talento humano mejorando su bienestar, fomentando el autocontrol y la gestión del riesgo laboral.

2.4 PRINCIPIOS:

Utilizamos los recursos técnicos, humanos y financieros de manera eficiente y responsable.

Brindamos una atención oportuna, efectiva, humanizada, personalizada y segura.



Resolvemos de manera integral y continua, los problemas de salud a todos los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Trabajamos en equipo para lograr los objetivos institucionales articulando políticas, métodos y procedimientos.

Nuestras actuaciones son claras y transparentes y la interlocución con los diferentes actores de la salud genera información oportuna, confiable y veraz.

El paciente y su familia es el eje alrededor del cual giran todas las acciones de salud, dentro de un entorno seguro, de confidencialidad y de confianza entre éste, los profesionales, aseguradoras y la misma comunidad.

Protegemos y conservamos el medio ambiente, minimizando y compensando los impactos ambientales negativos que pueda generar la Institución como consecuencia de la prestación los servicios de salud.

2.5 VALORES:

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.

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

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: Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

JUSTICIA: Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

HUMANIZACIÓN: actúo con respeto profundo y auténtico por la dignidad humana, donde prevalecen los intereses, inquietudes y valores de las personas.



@hudnario1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar|



SC-CEP448531



SA-CER448535



OS-CEP448536



3. PERSPECTIVA FINANCIERA

3.1 Equilibrio presupuestal con reconocimiento

PERSPECTIVA		Financiera			
LÍNEA ESTRATÉGICA		Fortalecimiento Fiscal y Financiero del Hospital Universitario Departamental de Nariño.			
OBJETIVO ESTRATEGICO		Incrementar de manera gradual la eficiencia financiera y la gestión presupuestal institucional.			
MACROPROCESO	Apoyo	PROCESO	Gestión Financiera	SUBPROCESO:	Presupuesto
VIGENCIA	AÑO 2025				
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR		META	
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
1	Mantener el equilibrio presupuestal con reconocimiento	Equilibrio presupuestal con reconocimiento	Ingreso Total Reconocido Gastos totales con cuentas por pagar	>=1	
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION		RESPONSABLE	
1	Incrementar la productividad en UVR de los servicios de salud ofertados, con seguimiento periódico mensual	Informes periódicos		Subgerencia Administrativa y Financiera	
2	Incrementar la facturación radicada en venta de servicios de salud, mediante la eficiente reparametrización de tarifas y homologación CUPS con las ERP. Con seguimiento periódico mensual	Informes periódicos		Subgerencia de Prestación de Servicios	
3	Implementar un Plan de Austeridad del Gasto, Con medición mensual. <ul style="list-style-type: none"> Verificación previa a los Estudios de Conveniencia de Adquisición de bienes y servicios, incluido contratación de talento humano y control del impacto a la afectación presupuestal en la ejecución del gasto. Análisis y seguimiento refrenté histórico. Análisis e implementación de suficiencia técnica y capacidad	Documento Plan de Austeridad		Subgerencia Administrativa y Financiera	

Juan



Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
 Conmutador: 7333400
 E-mail: hudn@hosdenar.gov.co
 www.hosdenar.gov.co

	<p>instalada por áreas funcionales de servicios de salud, Relación Costo Beneficio y venta de servicios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementación de modelos de operación administrativa de apoyo costo-eficientes, incluido el Talento humano. 		
--	---	--	--

Quini



@hudnario1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar



SC-CER-448531



SA-CER-448535



OS-CER-448536



3.2 Mantener equilibrio presupuestal con recaudo

PERSPECTIVA	Financiera				
LÍNEA ESTRATÉGICA	Fortalecimiento Fiscal y Financiero del Hospital Universitario Departamental de Nariño.				
OBJETIVO ESTRATEGICO	Incrementar de manera gradual la eficiencia financiera y la gestión presupuestal institucional.				
MACROPROCESO	Apoyo	PROCESO	Gestión Financiera	SUBPROCESO:	Presupuesto
VIGENCIA	AÑO 2025				
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
2	Mantener el equilibrio presupuestal con recaudo	Equilibrio presupuestal con recaudo	Ingreso Total Recaudado		>=1
			Gastos totales con cuentas por pagar		
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION		RESPONSABLE	
1	Seguimiento al indicador de liquidez relacionando el compromiso de gastos con el ingreso recaudado más el ingreso de las cuentas x Cobrar durante la vigencia. Con seguimiento periódico mensual	Informes periódicos		Subgerencia administrativa Financiera y Presupuesto	
2	Gestionar el incremento del porcentaje de postulación del Giro Directo de las EPS ante ADRES.	Informes periódicos		Profesional Especializado Facturación y convenios	

Amor

3.3 Radicación Oportuna de la Facturación de la Venta de Servicio

PERSPECTIVA	Financiera				
LÍNEA ESTRATÉGICA	Fortalecimiento Fiscal y Financiero del Hospital Universitario Departamental de Nariño.				
OBJETIVO ESTRATEGICO	Incrementar de manera gradual la eficiencia financiera y la gestión presupuestal institucional.				
MACROPROCESO	Apoyo	PROCESO	Gestión Financiera	SUBPROCESO:	Facturación
VIGENCIA	AÑO 2025				
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
3	Optimizar la radicación de la facturación de la venta de servicios	Radicación oportuna de la facturación de la venta de servicio	Total, Radicación de la Facturación de la Venta de Servicio en la vigencia Total, de la Facturación de la Venta de Servicio en la vigencia	>80	
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION		RESPONSABLE	
1	Establecer estructuración y seguimiento a un tablero de control de radicación de facturación de la venta de servicios por ERP y Continua verificación de soportes que viabilicen la facturación radicada. Con seguimiento Mensual del indicador.	Documentos de seguimiento		Profesional Especializado Facturación y convenios	

Parsons



@hudnario1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar



SC-CER-448531



SA-CER-448535



OS-CER-448536



3.4 Oportunidad y efectividad de control de Glosas en la Venta de Servicio

PERSPECTIVA	Financiera			
LÍNEA ESTRATÉGICA	Fortalecimiento Fiscal y Financiero del Hospital Universitario Departamental de Nariño.			
OBJETIVO ESTRATEGICO	Incrementar de manera gradual la eficiencia financiera y la gestión presupuestal institucional.			
MACROPROCESO	Apoyo	PROCESO	Gestión Financiera	SUBPROCESO: Facturación
VIGENCIA	AÑO 2025			
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR		META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	
4	Optimizar la gestión de ingresos reconocidos por venta de servicios	Oportunidad y efectividad de control de Glosas en la Venta de Servicio	Total, Glosa definitiva de la Venta de Servicio en la vigencia	<5
			Total, de la Facturación de la Venta de Servicio en la vigencia	
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META				
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION		RESPONSABLE
1	Implementar un plan de acción para la optimización del proceso de auditoria médica concurrente y auditoría de cuentas médicas.	Documento plan de acción.		Subgerencia Administrativa y Financiera / Subgerencia de Prestación de Servicios

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

3.5 Saneamiento de Cartera

PERSPECTIVA	Financiera			
LÍNEA ESTRATÉGICA	Fortalecimiento Fiscal y Financiero del Hospital Universitario Departamental de Nariño.			
OBJETIVO ESTRATEGICO	Incrementar de manera gradual la eficiencia financiera y la gestión presupuestal institucional.			
MACROPROCESO	Apoyo	PROCESO	Gestión Financiera	SUBPROCESO: Cartera
VIGENCIA	AÑO 2025			
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR		META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	
5	Optimizar la gestión de ingresos reconocidos por venta de servicios	Saneamiento de Cartera	Total, Cartera Conciliada <360 días con las ERP	<=70
			Total, Cartera Generada <360 días con las ERP	
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META				
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE	
1	Monitorear y controlar la cartera mayor a 360 días para ser remitida al área de su competencia (glosas sin conciliar-entidades de difícil recaudo)	Informes periódicos	Cartera	
2	Gestionar el desarrollo de mesas técnicas de conciliación de cartera menor a 360 días con las ERP, para generar pagos y 70 acuerdos de pago.	Listado de Asistencia mesa técnica.	Cartera	
3	Revisión y coordinación periódica con la oficina Jurídica para establecer los procesos judiciales	Listado de Asistencia reuniones	Cartera	

Quinn



Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño

Conmutador: 7333400

E-mail: hudn@hosdenar.gov.co

www.hosdenar.gov.co

	para el cobro efectivo de cartera mayor a 360 días y de esta forma evitar un posible detrimento patrimonial.		
--	--	--	--

[Handwritten signature]



@hudnario1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar



SC-CEP4465 31



SA-CER4465 35



OS-CEP4465 36



3.6 Indicador de liquidez

PERSPECTIVA	Financiera				
LÍNEA ESTRATÉGICA	Fortalecimiento Fiscal y Financiero del Hospital Universitario Departamental de Nariño.				
OBJETIVO ESTRATEGICO	Incrementar de manera gradual la eficiencia financiera y la gestión presupuestal institucional.				
MACROPROCESO	Apoyo	PROCESO	Gestión Financiera	SUBPROCESO:	Contabilidad
VIGENCIA	AÑO 2025				
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
6	Mejorar la liquidez, fortalecer la solvencia, el control del endeudamiento y el aumento de la rentabilidad	Indicador de liquidez	Activo Corriente Pasivo Corriente		>=1,37%
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE		
1	Gestionar el incremento del porcentaje de postulación del Giro Directo de las EPS ante ADRES.	Documentos	Subgerencia administrativa Financiera		

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



@hudnario1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



3.7 Indicador de solvencia

PERSPECTIVA	Financiera				
LÍNEA ESTRATÉGICA	Fortalecimiento Fiscal y Financiero del Hospital Universitario Departamental de Nariño.				
OBJETIVO ESTRATEGICO	Incrementar de manera gradual la eficiencia financiera y la gestión presupuestal institucional.				
MACROPROCESO	Apoyo	PROCESO	Gestión Financiera	SUBPROCESO:	Contabilidad
VIGENCIA	AÑO 2025				
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
7	Mejorar la liquidez, fortalecer la solvencia, el control del endeudamiento y el aumento de la rentabilidad	Indicador de solvencia	Total, Activo	<=70	
			Total, Pasivos		
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION		RESPONSABLE	
1	Realización de gestión, control y reducción de costos mediante una eficiente aplicación del compromiso para disminuir pasivos.	Documentos		Subgerencia administrativa Financiera	

Parisi

3.8 Indicador de endeudamiento

PERSPECTIVA		Financiera			
LÍNEA ESTRATÉGICA		Fortalecimiento Fiscal y Financiero del Hospital Universitario Departamental de Nariño.			
OBJETIVO ESTRATEGICO		Incrementar de manera gradual la eficiencia financiera y la gestión presupuestal institucional.			
MACROPROCESO	Apoyo	PROCESO	Gestión Financiera	SUBPROCESO:	Contabilidad
VIGENCIA	AÑO 2025				
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
8	Optimizar la gestión de ingresos reconocidos por venta de servicios	Indicador de endeudamiento	Pasivo Total	(0,4-0,6)	
			Patrimonio Neto		
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION		RESPONSABLE	
1	Realización de gestión, control y reducción de costos mediante una eficiente aplicación del compromiso para disminuir pasivos.	Informes periódicos.		Subgerencia administrativa Financiera	

Amor

3.9 Indicador de rentabilidad de venta de servicios

PERSPECTIVA	Financiera			
LÍNEA ESTRATÉGICA	Fortalecimiento Fiscal y Financiero del Hospital Universitario Departamental de Nariño.			
OBJETIVO ESTRATEGICO	Incrementar de manera gradual la eficiencia financiera y la gestión presupuestal institucional.			
MACROPROCESO	Apoyo	PROCESO	Gestión Financiera	SUBPROCESO: Contabilidad
VIGENCIA	AÑO 2025			
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR		META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	
9	Optimizar la gestión de ingresos reconocidos por venta de servicios	Indicador de rentabilidad de venta de servicios	Resultado Neto	>=11%
			Ventas *100	
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META				
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE	
1	Análisis e implementación de suficiencia técnica, estructura de costos y capacidad instalada por áreas funcionales de servicios de salud para determinar la rentabilidad de los servicios ofertados.	Informes periódicos.	Subgerencia administrativa Financiera	

Quinn

4. PERSPECTIVA CLIENTES

4.1 Efectividad en la atención

PERSPECTIVA		Clientes			
LÍNEA ESTRATÉGICA		Promover la satisfacción y oportunidad de nuestros clientes internos y externos.			
OBJETIVO ESTRATEGICO		Evaluar la experiencia del usuario y su familia durante el proceso de atención.			
MACROPROCESO	Apoyo	PROCESO	Atención al Usuario	SUBPROCESO:	Atención al Usuario
VIGENCIA		AÑO 2025			
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
10	Aumentar los niveles de satisfacción durante el proceso de atención al usuario y su familia	Efectividad en la atención	Total, de casos atendidos	Casos resueltos exitosamente×100	100%
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE		
1	Realizar llamadas a todos los usuarios que hayan presentado una queja para evaluar la satisfacción frente a la respuesta emitida por nuestra organización	Informe de llamadas telefónicas realizadas.	Atención al Usuario		
2	Aplicar el instrumento de verificación de los parámetros establecidos para la respuesta de las quejas	Resultados de la aplicación de instrumento de verificación de parámetros establecidos para respuesta de quejas	Atención al Usuario		

Ramiro



@hudnario1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



4.2 Gestión de quejas y reclamos

PERSPECTIVA	Clientes				
LÍNEA ESTRATÉGICA	Promover la satisfacción y oportunidad de nuestros clientes internos y externos.				
OBJETIVO ESTRATEGICO	Evaluar la experiencia del usuario y su familia durante el proceso de atención.				
MACROPROCESO	Apoyo	PROCESO	Atención al Usuario	SUBPROCESO:	Atención al Usuario
VIGENCIA	AÑO 2025				
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
11	Mejorar la resolutividad en la respuesta oportuna y efectiva de quejas y reclamos	Gestión de quejas y reclamos	Total, de quejas y reclamos recibidos		100%
			Quejas y reclamos resueltos ×100		
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION		RESPONSABLE	
1	Retroalimentación de quejas a las coordinaciones de las GIT	Acta de Reunión, Listado de asistencia		Atencion al Usuario	
2	Realizar planes de acción por parte de las coordinaciones involucradas	Documento de acción	Planes	Atencion al Usuario, líderes de procesos.	

[Handwritten signature]



@hudnario1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar|



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



4.3 IDI - Índice de Desempeño Institucional

PERSPECTIVA	Clientes				
LÍNEA ESTRATÉGICA	Promover la satisfacción y oportunidad de nuestros clientes internos y externos.				
OBJETIVO ESTRATEGICO	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional.				
MACROPROCESO	Dirección	PROCESO	Gestión Estratégica	SUBPROCESO:	Planeación
VIGENCIA	AÑO 2025				
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
12	Implementar estrategias que permitan mejorar las Políticas de MIPG y la medición del FURAG	IDI - Índice de Desempeño Institucional	Calificación resultados FURAG		72
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE		
1	Estructurar el cronograma de trabajo para el cumplimiento de las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.	Cronograma de Trabajo	Oficina Asesora de Planeación		
2	Realizar el reporte de avances de las dimensiones de conformidad con los requerimientos del FURAG.	Informe trimestral			

[Handwritten signature]

4.4 Porcentaje de Implementación de Sistemas de Gestión Integral del Riesgo

PERSPECTIVA	Clientes				
LÍNEA ESTRATÉGICA	Promover la satisfacción y oportunidad de nuestros clientes internos y externos.				
OBJETIVO ESTRATEGICO	Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional.				
MACROPROCESO	Dirección	PROCESO	Gestión Estratégica	SUBPROCESO:	Planeación
VIGENCIA	AÑO 2025				
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
13	Mantener y mejorar los sistemas de gestión del riesgo articulados con el direccionamiento estratégico del HUDN	Porcentaje de implementación de Sistemas de Gestión Integral del Riesgo	Requisitos Cumplidos	70%	
			Requisitos Implementados* 100		
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE		
1	Implementación de las acciones formuladas en el plan de acción de la Supersalud	Soportes de acciones planteadas	Líderes de procesos – Oficina Asesora de Planeación		

[Handwritten signature]

4.5 Porcentaje de cumplimiento a requisitos de servicios de grupos poblacionales.

PERSPECTIVA	Clientes			
LÍNEA ESTRATÉGICA	Promover la satisfacción y oportunidad de nuestros clientes internos y externos.			
OBJETIVO ESTRATEGICO	Fortalecer la atención humanizada con enfoque diferencial centrada en los territorios, las personas y sus familias.			
PROCESO	Subgerencia de prestación de Servicios.			
VIGENCIA	AÑO 2025			
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR		META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	
14	Adecuar los procesos de atención que respondan a las condiciones particulares de los grupos poblacionales.	Porcentaje de cumplimiento a requisitos de servicios de grupos poblacionales	Numero de Criterios Evaluados Satisfactoriamente	50%
			Total, de Criterios Establecidos	
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META				
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE	
1	Formulación modelo de atención en Salud con enfoque diferencial	Documento Modelo	Subgerencia de prestación de Servicios – Atención al usuario, líderes de proceso	
2	Prestar servicios de Salud a pacientes identificados con enfoque diferencial	Informe de RIPS	Subgerencia de prestación de Servicios – Atención al usuario	

[Handwritten signature]



@hudnno1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



4.6 Cumplimiento Plan de capacitación en habilidades no técnicas

PERSPECTIVA		Clientes			
LÍNEA ESTRATÉGICA		Promover la satisfacción y oportunidad de nuestros clientes internos y externos.			
OBJETIVO ESTRATEGICO		Fortalecer la atención humanizada con enfoque diferencial centrada en los territorios, las personas y sus familias.			
MACROPROCESO		Apoyo	PROCESO	Gestión del talento Humano y Humanización	SUBPROCESO: Talento Humano y Humanización
VIGENCIA		AÑO 2025			
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
15	Fortalecer las habilidades no técnicas del personal facilitando la comunicación efectiva en la relación médico - paciente	Cumplimiento Plan de capacitación en habilidades no técnicas	Capacitaciones Realizadas	50%	
			Total, Capacitaciones Programadas en Habilitación No Técnicas		
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE		
1	Identificación de necesidades; elaboración del plan de capacitación, ejecución de actividades, evaluación y seguimiento del plan de capacitación	Resultados del Indicador	Talento Humano y Humanización		

5. PERSPECTIVA INTERNA

5.1 Gestión de Proyectos de Inversión

PERSPECTIVA	Interna				
LÍNEA ESTRATÉGICA	Gestión de la mejora continua en los procesos administrativos y asistenciales del Hospital Universitario Departamental de Nariño.				
OBJETIVO ESTRATEGICO	Ampliar el portafolio de servicios de salud con enfoque territorial, integrando servicios de seguridad alimentaria, atención en salud mental y salud sexual y reproductiva.				
MACROPROCESO	Dirección	PROCESO	Gestión Estratégica	SUBPROCESO:	Planeación
VIGENCIA	AÑO 2025				
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
16	Fortalecer la alta complejidad desarrollando proyectos de inversión.	Gestión de proyectos de inversión	Número de Proyectos Radicados	50%	
	Desarrollar proyectos de inversión para la dotación hospitalaria y fortalecimiento de nuevas modalidades de atención.		Total, de Proyectos Formulados		
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE		
1	Formulación de proyectos de Inversión	Documento técnico de formulación	Oficina Asesora de Planeación		

[Handwritten signature]

5.2 Gestión de Convenios Interadministrativos

PERSPECTIVA	Interna				
LÍNEA ESTRATÉGICA	Gestión de la mejora continua en los procesos administrativos y asistenciales del Hospital Universitario Departamental de Nariño.				
OBJETIVO ESTRATEGICO	Ampliar el portafolio de servicios de salud con enfoque territorial, integrando servicios de seguridad alimentaria, atención en salud mental y salud sexual y reproductiva.				
MACROPROCESO	Dirección	PROCESO	Gestión Estratégica	SUBPROCESO:	Planeación
VIGENCIA	AÑO 2025				
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
17	Implementar alianzas estratégicas que fortalezcan la territorialización	Gestión de convenios interadministrativos	Número de Convenios Firmados Total, de Municipios Priorizados	50%	
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE		
1	Suscripción de convenios y/o contratos interadministrativos	Documentos técnicos, anexos y minutas contractuales referentes al convenio y/o contrato interadministrativo.	Oficina Asesora de Planeación		



@hudnariño1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenarj



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



5.3 Reporte efectivo al IDSN de nuevos servicios Habilitados

PERSPECTIVA	Interna			
LÍNEA ESTRATÉGICA	Gestión de la mejora continua en los procesos administrativos y asistenciales del Hospital Universitario Departamental de Nariño.			
OBJETIVO ESTRATEGICO	Ampliar el portafolio de servicios de salud con enfoque territorial, integrando servicios de seguridad alimentaria, atención en salud mental y salud sexual y reproductiva.			
MACROPROCESO	Dirección	PROCESO	Gestión Clínica	SUBPROCESO: Auditoria Medica
VIGENCIA	AÑO 2025			
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR		
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META
18	Fortalecer y aumentar la capacidad instalada para dar respuesta a las necesidades de la población mediante la habilitación de nuevos servicios.	Reporte efectivo al IDSN de nuevos servicios Habilitados.	Numero de servicios inscritos en REPS. Nuevos Servicios Implementados	50%
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META				
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE	
1	Realizar Reporte oportuno de IDSN de nuevos servicios Habilitados	Certificación REPS	Auditoria Medica	

[Handwritten signature]

5.4 Porcentaje de cumplimiento de programa de seguridad del paciente.

PERSPECTIVA	Interna				
LÍNEA ESTRATÉGICA	Gestión de la mejora continúa en los procesos administrativos y asistenciales del Hospital Universitario Departamental de Nariño.				
OBJETIVO ESTRATEGICO	Minimizar los riesgos del proceso de atención desarrollando el modelo de gestión clínica institucional con liderazgo y articulación del gobierno clínico.				
MACROPROCESO	Dirección	PROCESO	Gestión Clínica	SUBPROCESO:	Seguridad del Paciente
VIGENCIA	AÑO 2025				
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
19	Optimizar los programas institucionales que fomenten una cultura efectiva de seguridad del paciente.	Porcentaje de cumplimiento de programa de seguridad del paciente.	Total, de Actividades Realizadas.	>80%	
			Total, de actividades planeadas *100		
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE		
1	Garantizar la ejecución de las rondas de seguridad conforme al cronograma establecido	Informes rondas de seguridad.	Seguridad del Paciente		
2	Cumplimiento de los planes de acción derivados de los hallazgos en las rondas de seguridad	Planes de acción			

[Handwritten signature]



@hudnario1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



5.5 Porcentaje de gestión de los riesgos priorizados de los procesos

PERSPECTIVA	Interna				
LÍNEA ESTRATÉGICA	Gestión de la mejora continua en los procesos administrativos y asistenciales del Hospital Universitario Departamental de Nariño.				
OBJETIVO ESTRATEGICO	Minimizar los riesgos del proceso de atención desarrollando el modelo de gestión clínica institucional con liderazgo y articulación del gobierno clínico.				
MACROPROCESO	Dirección	PROCESO	Gestión Clínica	SUBPROCESO:	Seguridad del Paciente
VIGENCIA	AÑO 2025				
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
20	Mejorar la gestión efectiva de los riesgos clínicos institucionales.	Porcentaje de gestión de los riesgos priorizados de los procesos.	No de Riesgos Gestionados Priorizados	X100	>80
			No Riesgos Priorizados		
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE		
1	Diseño y desarrollo del modelo de gestión clínica	Documento	Líder seguridad del paciente, líderes de procesos		

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

5.6 Gestión de actualización de guías GPC

PERSPECTIVA	Interna			
LÍNEA ESTRATÉGICA	Gestión de la mejora continua en los procesos administrativos y asistenciales del Hospital Universitario Departamental de Nariño.			
OBJETIVO ESTRATEGICO	Minimizar los riesgos del proceso de atención desarrollando el modelo de gestión clínica institucional con liderazgo y articulación del gobierno clínico.			
MACROPROCESO	Dirección	PROCESO	Gestión Clínica	SUBPROCESO: Auditoria Medica
VIGENCIA	AÑO 2025			
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR		META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	
21	Fortalecer la actualización de guías clínicas basadas en la evidencia, vías clínicas estructuradas y el monitoreo de desenlaces clínicos.	Gestión de actualización de guías GPC.	Numero de GPC Actualizadas	50%
			Total, de Guías Priorizadas	
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META				
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE	
1	Fortalecimiento de la adaptación de guías para las 10 principales causas de morbilidad mediante la metodología AGREE.	Documento	Subgerencia de Prestación de Servicios Auditoria Medica y Calidad	

Parsons



@hudnario1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar



SC-CER-448531



SA-CER-448535



OS-CER-448536



5.7 Porcentaje Adherencia a GPC

PERSPECTIVA	Interna				
LÍNEA ESTRATÉGICA	Gestión de la mejora continúa en los procesos administrativos y asistenciales del Hospital Universitario Departamental de Nariño.				
OBJETIVO ESTRATEGICO	Minimizar los riesgos del proceso de atención desarrollando el modelo de gestión clínica institucional con liderazgo y articulación del gobierno clínico.				
MACROPROCESO	Dirección	PROCESO	Gestión Clínica	SUBPROCESO:	Auditoria Medica
VIGENCIA	AÑO 2025				
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
22	Fortalecer la actualización de guías clínicas basadas en la evidencia, vías clínicas estructuradas y el monitoreo de desenlaces clínicos.	Porcentaje Adherencia a GPC	Numero de Criterios Evaluados Satisfactoriamente		50%
			Total, de Criterios Establecidos		
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE		
1	Evaluación de la adherencia a las Guías de Práctica Clínica (GPC) a través del Programa de Auditoría Médica de Calidad, elaboración de informes y retroalimentación a las unidades.	Informes mensuales, trimestrales y semestrales auditoria médica.	Auditoria Médica.		

[Handwritten signature and arrow pointing to the table]



@hudnario1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



6. PERSPECTIVA APRENDIZAJE Y CONOCIMIENTO

6.1 Gestión de planes de acción

PERSPECTIVA		Aprendizaje y Conocimiento			
LÍNEA ESTRATÉGICA		Fomentar el bienestar y el desarrollo integral del talento humano y la Responsabilidad Social del Hospital Universitario Departamental de Nariño.			
OBJETIVO ESTRATEGICO		Incrementar la evaluación del sistema único de acreditación y mejorar el cumplimiento de los requisitos del SIG para lograr la excelencia.			
MACROPROCESO	Dirección	PROCESO	SIG	SUBPROCESO:	Calidad
VIGENCIA	AÑO 2025				
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
23	Fortalecer el cumplimiento de los estándares del sistema único de acreditación.	Gestión de planes de acción.	No. de planes de acción cerrados eficazmente.	50%	
	Optimizar el cierre efectivo de los planes de mejoramiento del SOGC y del SIG.		Total, de Planes de Mejora Radicados		
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE		
1	Elaborar Cronograma seguimiento de planes de acción, remitirlos a líderes de procesos	Cronograma correo electrónico	Calidad		
2	Realizar seguimientos de ejecución planes de acción	Planes de acción con seguimiento y evidencias	Calidad		

6.2 Certificación del HUDN como Hospital Universitario, por parte de la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud (Ministerio de Salud)

PERSPECTIVA	Aprendizaje y Conocimiento				
LÍNEA ESTRATÉGICA	Fomentar el bienestar y el desarrollo integral del talento humano y la Responsabilidad Social del Hospital Universitario Departamental de Nariño.				
OBJETIVO ESTRATEGICO	Cumplir los estándares y condiciones para obtener el reconocimiento de Hospital Universitario.				
MACROPROCESO	Misionales	PROCESO	Gestión de docencia e investigación	SUBPROCESO:	Docencia e Investigación
VIGENCIA	AÑO 2025				
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
24	Lograr la certificación del HUDN como Hospital Universitario, por parte de la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud (Ministerio de Salud).	Certificación del HUDN como Hospital Universitario, por parte de la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud (Ministerio de Salud)	Indicador Nominal	Postulación	
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE		
1	Actualización de la autoevaluación, con base en los criterios de certificación de Hospital Universitario	Autoevaluación realizada	Docencia e Investigación		
2	Formulación y ejecución del plan de mejoramiento tendiente a intervenir las brechas de desempeño detectadas durante la autoevaluación	Plan de acción formulados	Docencia e Investigación		
3	Postulación HUDN para reconocimiento como Hospital Universitario.	Radicado	Docencia e Investigación		

[Handwritten signature]

6.3 Satisfacción del cliente interno

PERSPECTIVA	Aprendizaje y Conocimiento			
LÍNEA ESTRATÉGICA	Fomentar el bienestar y el desarrollo integral del talento humano y la Responsabilidad Social del Hospital Universitario Departamental de Nariño.			
OBJETIVO ESTRATEGICO	Desarrollar las competencias del talento humano mejorando su bienestar, fomentando el autocontrol y la gestión del riesgo laboral.			
MACROPROCESO	Apoyo	PROCESO	Gestión del talento Humano y Humanización	SUBPROCESO: Talento Humano y Humanización
VIGENCIA	AÑO 2025			
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR		
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META
25	Incrementar la satisfacción del cliente interno mediante la medición del clima organizacional	Satisfacción del cliente interno	No. de respuestas satisfactorias. Total, de Preguntas Evaluadas.	50%
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META				
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE	
1	Medición de clima laboral y análisis de necesidades identificadas, para su intervención.	Planes de acción	Talento Humano y Humanización	
2	Medición de cultura organizacional y análisis de necesidades identificadas, para su intervención.	Planes de acción	Talento Humano y Humanización	

[Handwritten signature]

6.4 Índice de accidentalidad

PERSPECTIVA	Aprendizaje y Conocimiento				
LÍNEA ESTRATÉGICA	Fomentar el bienestar y el desarrollo integral del talento humano y la Responsabilidad Social del Hospital Universitario Departamental de Nariño.				
OBJETIVO ESTRATEGICO	Desarrollar las competencias del talento humano mejorando su bienestar, fomentando el autocontrol y la gestión del riesgo laboral.				
MACROPROCESO	Dirección	PROCESO	SIG	SUBPROCESO:	Seguridad y Salud en el Trabajo
VIGENCIA	AÑO 2025				
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
26	Disminuir la accidentalidad laboral mejorando la adherencia a los programas de vigilancia epidemiológica	Índice de accidentalidad.	No. de Actividades Ejecutadas por Programa.	Total, de Actividades Programadas	50%
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE		
1	Ejecución del Plan Anual de trabajo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Informe Trimestral de medición de los estándares de la Resolución 0312 de 2019	Seguridad y Salud en Seguridad y Salud en el Trabajo		



@hudnario1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



6.5 Estudio técnico de cargas laborales. Metodología DAFP

PERSPECTIVA	Aprendizaje y Conocimiento				
LÍNEA ESTRATÉGICA	Fomentar el bienestar y el desarrollo integral del talento humano y la Responsabilidad Social del Hospital Universitario Departamental de Nariño.				
OBJETIVO ESTRATEGICO	Desarrollar las competencias del talento humano mejorando su bienestar, fomentando el autocontrol y la gestión del riesgo laboral.				
MACROPROCESO	Apoyo	PROCESO	Gestión del talento Humano y Humanización	SUBPROCESO:	Talento Humano y Humanización
VIGENCIA	AÑO 2025				
No.	ESTRATEGIA	INDICADOR			META
		NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA		
27	Formalizar de manera gradual al talento humano que cumpla los requisitos para la vinculación en la plata temporal.	Estudio técnico de cargas laborales. Metodología DAFP	Estudio técnico de cargas laborales realizado	Estudio técnico de cargas laborales programado	1
PLAN DE ACCION PARA EL LOGRO DE LA META					
No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLE		
1	Realización de Estudio Técnico de Cargas Laborales - Metodología DAFP	Documentos técnicos, anexos y minutas contractuales referentes al contrato.	Talento Humano y Humanización, Contratación, Oficina Asesora Jurídica.		

[Handwritten signature]

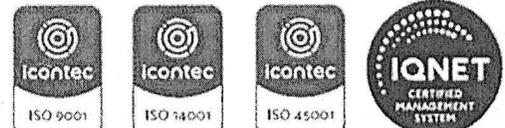


7. ANEXOS

- **Matriz Medición Actividades POA 2025.**

(Nota aclaratoria: se anexa matriz donde se detalla la actividad correspondiente junto con su indicador para evaluación. Esta matriz ha sido elaborada de acuerdo con los lineamientos establecidos para el seguimiento y evaluación de las actividades del plan operativo anual, con el fin de asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas planteadas).

Consolidó: Laura Camila Cifuentes T. - Profesional Universitario Planeación
Revisó: Patricia Lizeth Salcedo Landázuri - jefe Oficina Asesora de Planeación
Aprobó: Antonio José Veira Del Castillo - Gerente



SC-CER448531 SA-CER448535 OS-CER448536