

PLAN OPERATIVO ANUAL 2026

Plan de desarrollo Institucional 2024-2028

“San José es Vida, Salud y Comunidad”

JUAN ALEJANDRO MONSALVE HENAO
GERENTE

Julio de 2026

INTRODUCCIÓN

El plan operativo anual es un documento oficial en el cual se plasman las metas y objetivos a alcanzar durante una vigencia, generalmente derivado del plan de desarrollo institucional, donde se priorizan las iniciativas más importantes para cumplir con ciertos objetivos y metas.

De esta manera, un plan operativo anual se constituye como una especie de guía que brinda un marco o una estructura a la hora de llevar a cabo un proyecto o una meta, como lo es el direccionamiento estratégico de la ESE Hospital San José La Celia Sagrado.

El POA para la vigencia 2026 se proyecta mediante las acciones a desarrollar par el cumplimiento de metas, el cual tendrá como metodología de evaluación, un indicador que permitirá medir el nivel de cumplimiento del plan en cada dependencia y gestión de la ESE Hospital San José y la oficina de control interno será la encargada de realizar el seguimiento del mismo.

MARCO LEGAL

La Empresa Social del Estado Hospital San José de La Celia, cuenta con un Plan de Desarrollo Institucional aprobado por la Junta Directiva en mayo 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 2026.

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. Así mismo 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 por línea estratégica y proceso da cumplimiento a lo dispuesto en el *estándar 63 de la resolución 5095 del 2018* del Manual de Acreditación en Salud, según el cual la Entidad debe contar e implementar “un proceso de direccionamiento estratégico central para la red, único, compartido entre todos, el cual incluye la descripción clara de cuál es el papel de cada uno de los prestadores de la red en la consecución de los logros comunes. Existen planes operativos de los procesos e incluyen la contribución de las sedes al direccionamiento estratégico general. Los planes operativos cuentan con metas e indicadores que permiten evaluar la gestión de cada sede. Se toman correctivos frente a las desviaciones detectadas”.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

MISION

Brindar atención integral de salud de calidad, accesible y equitativa a la población, promoviendo la prevención y bienestar, en trabajo conjunto con la comunidad y entidades del sector salud, con enfoque en la mejora continua.

VISION

Para el 2028, la ESE Hospital San José será reconocida por su liderazgo en la prestación de servicios de salud de calidad, accesibles y equitativos, siendo un referente en la región por su compromiso con la comunidad, la innovación en la atención y el fortalecimiento de sus capacidades institucionales, garantizando el bienestar integral de sus usuarios

PRINCIPIOS

1. **Accesibilidad:** Garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud para toda la comunidad, sin importar su condición social o económica.
2. **Calidez en la atención:** Promover una atención humanizada, respetuosa y cordial, priorizando el bienestar emocional y físico de los pacientes.
3. **Compromiso con la calidad:** Brindar servicios de salud de alta calidad, con personal capacitado, recursos adecuados y procesos eficientes.
4. **Prevención y promoción de la salud:** Fomentar hábitos saludables y estrategias preventivas para mejorar el bienestar integral de la población.

-
5. **Trabajo en equipo:** Fomentar la colaboración entre los diferentes niveles de atención, el personal médico, administrativo y la comunidad, para lograr una atención integral y efectiva.
 6. **Transparencia y ética:** Actuar con responsabilidad, honestidad y transparencia en todos los procesos administrativos y asistenciales.
 7. **Innovación y mejora continua:** Estar en constante evolución, adoptando nuevas tecnologías y métodos que mejoren la calidad de la atención y la eficiencia institucional.
 8. **Sostenibilidad:** Asegurar el uso responsable y eficiente de los recursos, buscando la sostenibilidad económica, ambiental y social de la institución.
 9. **Participación comunitaria:** Impulsar la inclusión activa de la comunidad en la toma de decisiones y en la gestión de la salud pública.
 10. **Responsabilidad social:** Compromiso con el desarrollo integral de la comunidad, buscando el bienestar colectivo y la reducción de las desigualdades en salud.

PRINCIPIOS ETICOS

1. **Respeto por la dignidad humana:** Garantizar un trato digno, respetuoso y empático hacia todos los pacientes, colaboradores y miembros de la comunidad, reconociendo su valor y derechos fundamentales.
2. **Confidencialidad y privacidad:** Respetar la confidencialidad de la información personal y médica de los pacientes, asegurando que se maneje con el mayor grado de discreción y seguridad.
3. **Honestidad e integridad:** Actuar con transparencia, veracidad y responsabilidad en todas las actividades y decisiones, tanto en la atención al paciente como en los procesos administrativos.
4. **Compromiso con el bienestar:** Priorizar siempre el interés superior de los pacientes, asegurando que se les brinde atención de calidad, sin discriminación alguna y en beneficio de su salud y bienestar.
5. **Equidad en el servicio:** Proveer servicios de salud justos, sin distinción de raza, género, religión, condición social o económica, garantizando que todos tengan acceso a la atención necesaria.
6. **Responsabilidad social y ambiental:** Actuar con compromiso hacia la comunidad y el entorno, promoviendo prácticas sostenibles que beneficien tanto a la salud de la población como al medio ambiente.

-
7. **Trabajo colaborativo y respeto mutuo:** Fomentar un ambiente de respeto y colaboración entre el equipo de trabajo, los pacientes y la comunidad, reconociendo la importancia del trabajo en equipo y la diversidad de perspectivas.
 8. **Justicia y transparencia en la gestión de recursos:** Asegurar la correcta utilización de los recursos institucionales, garantizando que sean destinados de manera eficiente y transparente para el beneficio de la comunidad.
 9. **Compromiso con la mejora continua:** Promover la ética en la toma de decisiones, buscando siempre la superación, la innovación y la mejora constante en la calidad de los servicios prestados.
 10. **Compasión y empatía:** Practicar la empatía y la comprensión en todo momento, brindando atención de salud con compasión, especialmente en momentos difíciles para los pacientes y sus familias.

VALORES

1. **Respeto:** Valoramos la dignidad y los derechos de todas las personas, garantizando un trato justo, amable y respetuoso en cada interacción.
2. **Compromiso:** Estamos comprometidos con la salud y el bienestar de la comunidad, brindando una atención de calidad y esforzándonos por mejorar continuamente nuestros servicios.
3. **Solidaridad:** Fomentamos la colaboración entre todos los miembros de la institución, promoviendo el trabajo en equipo y el apoyo mutuo para alcanzar los objetivos comunes.
4. **Transparencia:** Actuamos con honestidad y claridad en todos nuestros procesos, garantizando que la comunidad tenga acceso a la información relevante y confiable.
5. **Equidad:** Brindamos atención igualitaria a todas las personas, sin discriminación alguna, asegurando que todos tengan acceso a los mismos servicios de salud y oportunidades de bienestar.
6. **Compasión:** Mostramos empatía y comprensión en el trato con los pacientes y sus familias, acompañándolos con sensibilidad en todo momento.
7. **Responsabilidad:** Asumimos la responsabilidad de nuestras acciones, tanto en el cuidado de la salud de los pacientes como en el manejo eficiente y ético de los recursos institucionales.
8. **Innovación:** Fomentamos la adopción de nuevas ideas, tecnologías y métodos que

mejoren la calidad de nuestros servicios y la eficiencia institucional.

9. **Sostenibilidad:** Promovemos prácticas responsables que aseguren el uso eficiente de los recursos, con un enfoque en la sostenibilidad ambiental, económica y social.

10. **Justicia:** Aseguramos que todos nuestros procesos sean justos, imparciales y accesibles, garantizando que todos reciban una atención equitativa y de calidad.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Garantía de Atención Integral y de Calidad Hospital San José: Esta línea estratégica tiene como objetivo principal mejorar y consolidar la calidad de los servicios médicos y asistenciales ofrecidos por el hospital, para asegurar que cada usuario reciba una atención integral y personalizada que cubra sus necesidades de salud de manera eficiente y efectiva.

Innovación y modernización de infraestructura: La línea estratégica "Innovación y Modernización de Infraestructura" en el contexto de un hospital de primer nivel de atención, como el Hospital San José, busca mejorar significativamente la calidad de la atención médica mediante la renovación y optimización de las instalaciones y equipos. Esta modernización es fundamental para brindar un entorno seguro, eficiente y adecuado para la atención de los pacientes, garantizando que el hospital esté preparado para responder a las crecientes demandas de salud de la población, a pesar de su clasificación en el primer nivel de atención.

Fortalecimiento del talento humano y gestión del conocimiento: tiene como objetivo primordial mejorar la calidad del servicio en el Hospital San José, un hospital de primer nivel de atención, a través del desarrollo y optimización del capital humano. En este contexto, se reconoce que el personal es el recurso más valioso para ofrecer una atención de calidad, por lo que es esencial invertir en su capacitación, bienestar y motivación. El fortalecimiento del talento humano y la gestión del conocimiento son factores clave para enfrentar los desafíos y mejorar la eficiencia y efectividad de la atención médica, especialmente en un hospital que tiene un papel fundamental en la atención primaria y preventiva de salud.

Sostenibilidad financiera y gestión de recursos: La línea estratégica "Sostenibilidad Financiera y Gestión Eficiente de Recursos" busca asegurar que el Hospital San José, en su rol de hospital de primer nivel de atención, logre una estabilidad económica que le permita continuar ofreciendo servicios de calidad a la comunidad, incluso en un contexto de recursos limitados. Esta estrategia se enfoca en optimizar el uso de los recursos disponibles, buscar nuevas fuentes de financiamiento, y mejorar la eficiencia en todas las áreas de gestión administrativa y operativa, lo cual es esencial para el funcionamiento adecuado del hospital.

LINEA ESTRATÉGICA No.02						
Garantía de Atención Integral y de Calidad						
Objetivo Principal:						
Mejorar y consolidar la calidad de los servicios médicos y asistenciales ofrecidos por el hospital, para asegurar que cada usuario reciba una atención integral y personalizada que cubra sus necesidades de salud de manera eficiente y efectiva						
ACCIÓN CLAVE	ACTIVIDAD PLAN OPERATIVO	OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR DE GESTIÓN	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Actualización y estandarización de protocolos clínicos	Revisar y actualizar las guías de manejo médico y de enfermería de primer nivel	Asegurar la pertinencia científica y disminuir la variabilidad en la atención médica de la ESE	(N° de protocolos clínicos actualizados / N° de protocolos programados) * 100	Documento de guías adoptados con sus respectivas actas de socialización	Trimestre III - IV	Coordinación médica - Coordinación de enfermería
Incorporación de tecnología de vanguardia	Adquisición de infraestructura tecnológica e implementación de herramientas digitales para una atención más precisa y ágil	Agilizar los tiempos de respuesta asistencial y optimizar la seguridad de la información	N° de herramientas digitales implementadas en el área asistencial	Acta de entrega y soporte técnico del software; pruebas de conectividad de módulos y/o herramientas tecnológicas	Trimestre III - IV	Gerencia
Capacitación continua	Desarrollo y ejecución del Plan Anual de Capacitación y demás actividades de capacitación programadas en el día institucional mensual de la ESE	Elevar las competencias técnicas del personal médico, asistencial y administrativo de la ESE	N° de funcionarios y contratistas capacitados / N° total de personal asistencial * 100	Listados de asistencia firmados; evaluaciones de conocimiento pre y post taller	Trimestre III - IV	Talento Humano - Coordinación medica
Monitoreo y evaluación de calidad	Implementación y seguimiento a indicadores de desempeño, encuestas de satisfacción y PQRS en la institución	Identificar fallas en la prestación del servicio para aplicar planes de mejora oportunos	No. De indicadores ejecutados / Total de indicadores establecidos en tablero institucional * 100	Acta de seguimiento de cumplimiento del tablero de indicadores	Trimestre III - IV	Lider de Gestión de Calidad
Enfoque centrado en el paciente	Estrategia de consulta guiada con decisiones compartidas y escuelas de autocuidado	Brindar un trato digno, empático y con enfoque diferencial que reduzca barreras de acceso	N° de auditorías de trato humanizado ejecutadas en el año	Soporte en la historia clínica - Implementación del club de la salud PIC Municipal	Trimestre III - IV	Coordinación médica
LINEA ESTRATÉGICA No. 02						

Innovación y modernización de infraestructura

Objetivo Principal:

Mejorar significativamente la calidad de la atención médica mediante la renovación y optimización de las instalaciones mediante la renovación y optimización de las instalaciones y equipos

ACCIÓN CLAVE	ACTIVIDAD PLAN OPERATIVO	OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR DE GESTIÓN	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
1. Renovación y optimización de las instalaciones hospitalarias						
Mejoramiento de las áreas de consulta externa y urgencias	Intervenir la pintura, baterías sanitarias y salas de espera de consulta externa y urgencias	Adecuar espacios físicos confortables, seguros y adaptados para personas con movilidad reducida	Porcentaje de avance físico de las obras de mantenimiento de infraestructura y equipamiento	Acta de recibo a satisfacción de la obra civil y/o equipamiento; registro fotográfico del antes y el después	Trimestre III - IV	Gerente - Técnico Operativo de Presupuesto
Adecuación de salas de hospitalización	Realizar mantenimiento y adecuaciones necesarias tanto de infraestructura como de equipamiento en el área de hospitalización	Garantizar condiciones óptimas de privacidad, confort y seguridad hospitalaria	Porcentaje de avance físico de las obras de mantenimiento de infraestructura y equipamiento	N° de salas de hospitalización intervenidas y certificadas bajo la norma de habilitación	Trimestre IV	Gerente - Técnico Operativo de Presupuesto
Renovación de servicios comunes	Realizar la adecuación y mantenimiento en pintura, baterías sanitarias y espacios comunes en la ESE	Garantizar la comodidad y accesibilidad para todos los usuarios, incluyendo personas con discapacidades o movilidad reducida	Porcentaje de avance físico de las obras de mantenimiento de infraestructura	Acta de recibo a satisfacción de la obra civil; registro fotográfico del antes y el después	Trimestre III - IV	Gerente - Técnico Operativo de Presupuesto
2. Adquisición y renovación de equipos biomédicos adecuados al nivel de atención						
Equipos médicos esenciales	Adquirir e incorporar equipos de diagnóstico rápido y mejoramiento de de tecnología en el área de laboratorio	Fortalecer la capacidad diagnóstica precoz en la atención médica de primer nivel	N° de equipos biomédicos nuevos adquiridos e ingresados al inventario de la ESE	Facturas de compra; actas de ingreso a almacén; hojas de vida de los equipos con calibración	Trimestre III - IV	Gerente - Técnico Operativo de Presupuesto

Tecnología de apoyo en salud preventiva	Compra de equipo para la gestión preventiva y de seguimiento y monitoreo	Garantizar el tamizaje temprano y el seguimiento de riesgo cardiovascular, hipoglucemia o hiperglucemia	N° de kits de salud preventiva entregados a los equipos de atención	Actas de entrega del material al personal de enfermería; registros de salidas de almacén	Trimestre III - IV	Gerente - Técnico Operativo de Presupuesto
3. Optimización de la gestión hospitalaria con tecnología						
Sistema de historia clínica electrónica (HCE)	Implementación de historia clínica electrónica	Mejorar la calidad de atención de los pacientes con acceso rápido y seguro a sus historias médicas	No. De consultas médicas e intervenciones registradas en software HCE/total de consultas médicas e intervenciones realizadas en el periodo * 100	Informes del comité de historias clínicas	Trimestre 3 y 4	Técnico Administrativo estadístico
Gestión administrativa digitalizada	Uso de plataformas digitales para la programación de citas y facturación	Disminuir las tasas de inasistencia a consulta externa y optimizar la agenda médica	No. De consultas médicas agendadas a través de plataformas digitales/total de citas medicas agendadas por todos los canales * 100	Reporte del software hospitalario con estadísticas de citas programadas y efectivas	Trimestre III - IV	Técnico de estadística - SIAU
4. Creación de un entorno seguro y confortable para los pacientes						
Seguridad estructural y sanitaria	Implementar un programa continuo de adecuación y mantenimiento de los sistemas de aislamiento y ventilación mecánica de la institución.	Garantizar condiciones seguras en la infraestructura física y sanitaria de la E.S.E. mediante el mantenimiento preventivo y adecuación de los sistemas de control de infecciones hospitalarias asociadas a la atención en salud	No. De mantenimientos ejecutados/No. De mantenimientos programados * 100	Lista de chequeo del cumplimiento de mantenimientos realizados	Trimestre III - IV	Técnico Operativo de presupuesto

Entornos amigables para el paciente	Ejecutar el plan de mejoramiento locativo para la instalación señalética inclusiva, rampas de acceso y dotación de salas de espera con mobiliario cómodo y elementos de confort visual	Adecuar los espacios físicos de la E.S.E. para garantizar la accesibilidad universal y un diseño arquitectónico humanizado que reduzca el estrés hospitalario de los usuarios.	No. De áreas adecuadamente intervenidas/Total de áreas programadas para intervención * 100	Registro fotográfico de antes y después de los espacios físicos modificados	Trimestre III - IV	Gerente - Técnico Operativo de presupuesto
-------------------------------------	--	--	--	---	--------------------	--

5. Cumplimiento de normativas y estándares de salud locales

Adecuación a los estándares del sistema obligatorio de calidad	Realizar la autoevaluación anual obligatoria de los estándares de habilitación y ejecutar los planes de mejora derivados del REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).	Mantener el 100% de los servicios de la E.S.E. habilitados y verificar los estándares del Sistema Único de Habilitación para asegurar una atención con calidad, oportunidad y seguridad.	No. De acciones de mejora ejecutadas/Total de acciones de mejora en la autoevaluación * 100	Formulario de autoevaluación radicado en la plataforma del REPS ante la Secretaría de Salud Departamental	Trimestre IV	Líder de Gestión de Calidad
Sostenibilidad y eficiencia energética	Realizar la sustitución del 100% de la iluminación convencional a tecnología LED en áreas asistenciales y administrativas, e implementar el Programa de Gestión de Residuos Hospitalarios PGIRASA	Reducir la huella ambiental y optimizar el gasto de la E.S.E. mediante la sustitución tecnológica por luminarias de alta eficiencia y el fortalecimiento de la gestión de residuos sólidos institucionales.	No. De luminarias sustituidas a LED en el año/Total de luminarias programadas para sustitución * 100	Soportes del Comité ambiental, contratación y/o facturas de nuevas luminarias	Trimestre III - IV	Técnico Operativo de presupuesto

LINEA ESTRATÉGICA No. 03

Fortalecimiento del Talento Humano y Gestión del Conocimiento

Objetivo Principal:

Capacitar y brindar bienestar y motivación al personal vinculado a la ESE

ACCIÓN CLAVE	ACTIVIDAD PLAN OPERATIVO	OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR DE GESTIÓN	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
--------------	--------------------------	---------------------	----------------------	---------------------------	-----------------------	-------------

1. Capacitación continua y especializada

Capacitación en atención primaria de salud	Capacitar al 100% del personal de salud en el modelo de Atención Primaria en Salud	Lograr un enfoque de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento de enfermedades comunes	(N° de trabajadores certificados en APS / N° total de personal convocado) * 100	Certificaciones académicas expedidas; actas de asistencia	Trimestre III - IV	Coordinación médica - Contratista APS
Entrenamiento en nuevas tecnologías y protocolos	Brindar entrenamiento técnico al personal en el manejo del nuevos software y equipos biomédicos	Minimizar errores operativos en el uso diario de los activos tecnológicos de la ESE	N° de jornadas de inducción tecnológica realizadas en la vigencia / No. De jornadas programadas en la vigencia * 100	Cronograma de capacitaciones ejecutado; soportes de asistencia firmados	Trimestre III - IV	Técnico de estadística
Desarrollo de competencias interpersonales y de trabajo en equipo	Realizar capacitaciones en comunicación efectiva, resolución de conflictos y trabajo en equipo	Promoción de un ambiente de trabajo positivo en la ESE	N° de jornadas de actividades de mejoramiento en ambiente/ N° total de personal convocado) * 100 laboral realizadas en la vigencia	Cronograma de capacitaciones ejecutado; soportes de asistencia firmados	Trimestre III - IV	Responsable del SG-SST

2. Bienestar integral del personal

Bienestar emocional y psicológico	Diseñar y ejecutar 2 jornadas anuales de salud mental y manejo del estrés laboral	Mitigar los riesgos psicosociales asociados al agotamiento profesional y el estrés	No. de funcionarios participantes en actividades de bienestar / No. total de la planta	asistencia a charlas y/o capacitaciones de salud mental, encuestas de clima laboral post-evento	Trimestre III - IV	Psicóloga
Salud ocupacional y prevención de riesgos laborales	Ejecución del plan de trabajo anual de seguridad y salud en el trabajo	Minimizar la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	Cumplimiento del plan anual de trabajo no inferior al 85%	Registro documental verificable de cumplimiento - Avance de cumplimiento del cronograma de actividades	Trimestre III - IV	Responsable del SG-SST
Reconocimiento y motivación	Crear incentivos para el personal que reconozcan su esfuerzo y dedicación	Motivar la mejora continua y la satisfacción laboral en los funcionarios de la ESE	No. De actividades de incentivos ejecutadas/total de actividades de incentivos programadas * 100	Cumplimiento del plan de estímulos del programa de bienestar social e incentivos	Trimestre IV	Gerente

3. Fomento del trabajo en equipo y colaboración interdisciplinaria

Equipos interdisciplinarios	Comités interdisciplinarios operativos para analizar casos complejos de salud pública	Promover la colaboración activa entre médicos, enfermeros, administrativos y personal de apoyo	N° de comités interdisciplinarios desarrollados durante el año	Actas de reunión de unidad de análisis con planes de manejo conjuntos diligenciados	Trimestre III - IV	Coordinación médica - Coordinación de Enfermería
Reuniones y talleres de integración	Ejecución de cronograma mensual del día institucional en la ESE	Generar espacios de interacción entre funcionarios y contratistas de diferentes áreas de la ESE	No. De días institucionales ejecutados en el año/total de días institucionales programadas * 100	Ejecución de cronograma de actividades cumplidas del día institucional	Trimestre III - IV	Coordinador médico
4. Gestión del conocimiento y mejora continua						
Sistemas de gestión del conocimiento	Estructurar un repositorio digital institucional para el almacenamiento seguro de protocolos, procedimientos y lecciones aprendidas	Facilitar el acceso rápido a la información normativa y técnica para mejorar los procesos de atención	Repositorio digital de conocimientos diseñado y puesto en marcha	Enlace de la plataforma interna en funcionamiento; manual de usuario cargado	Trimestre III - IV	Técnico de estadística
Evaluación del desempeño y retroalimentación	Implementación del ciclo de evaluación del desempeño laboral y mesas de retroalimentación asertiva	Optimizar las competencias técnicas y conductuales del talento humano de la E.S.E.	No. De funcionarios evaluados/Total de funcionarios sujetos a evaluación en el periodo *100	Formatos y formularios diligenciados	Semestre I - Semestre II	Gerente - Talento humano
Investigación aplicada y adaptación de buenas prácticas	Desarrollo del programa de adopción de buenas practicas clínico-administrativas	Elevar la seguridad del paciente y la eficiencia operativa de la E.S.E. mediante la investigación y transferencia de conocimientos científicos	No. De proyectos de investigación aplicados con éxito/total de proyectos de investigación planificados en el periodo	Documento de formulación del proyecto	Trimestre III - IV	Coordinación médica
5. Desarrollo de liderazgo y gestión de equipos						
Capacitación en liderazgo para mandos medios	Ejecutar un programa de mentoría en competencias blandas y liderazgo para jefes de área	Empoderar a los mandos medios para agilizar la toma de decisiones internas y la	N° de coordinadores de área capacitados en habilidades de liderazgo gerencial	Plan de mentoría aprobado; evaluaciones cualitativas de	Trimestre IV	Gerente - Talento humano

		resolución de conflictos		desempeño institucional		
Mentoría y coaching	Implementación del programa de mentoría para la inducción y reinducción del talento humano	Facilitar la transferencia directa de conocimientos prácticos por parte del personal experimentado de la ESE	No. De empleados nuevos con plan de mentoría ejecutado/total de empleados nuevos que ingresaron a la ESE en el periodo	Acta de asignación de parejas mentoras con encuesta de satisfacción del colaborador nuevo	Trimestre IV	Gerente - Talento humano
LINEA ESTRATÉGICA No. 04						
Sostenibilidad Financiera y Gestión de Recursos						
Objetivo Principal:						
Fortalecer el talento humano y la gestión del conocimiento como						
ACCIÓN CLAVE	ACTIVIDAD PLAN OPERATIVO	OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR DE GESTIÓN	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
1. Optimización del uso de los recursos						
control de costos operativos	Revisión periódica de facturación, glosas y consumo de servicios públicos en la ESE	Identificar fugas financieras, disminuir el porcentaje de glosas definitivas y generar ahorros	Porcentaje de reducción de glosas frente al periodo anterior	Informes del área de facturación; actas de conciliación con las EPS contratantes, soportes de radicación ante EPS	Trimestre III - IV	Técnico Operativo de Presupuesto - Técnico en Facturación
Gestión eficiente de inventarios	Implementar un sistema automatizado de control de inventarios	Gestión en manejo de ingreso, custodia y salida de inventarios y activos fijos de la ESE	Índice del inventario activo en la vigencia	Gestión de inventario digital general	Trimestre IV	Técnico Administrativo Estadístico
Eficiencia en la gestión de recursos humanos	Implementación de programa de optimización de cargas laborales y nivelación de planta de personal	Garantizar la eficiencia operativa y el bienestar laboral en la ESE	No. De áreas u oficinas con carga laboral evaluadas/total de áreas u oficinas	Documento o estudio técnico de cargas de trabajo, manual de funciones y	Trimestre IV	Gerente - Talento humano

			evaluadas en la ESE * 100	competencias actualizado		
2. Búsqueda de nuevas fuentes de financiamiento						
Gestión de convenios y alianzas	Celebración de convenios interinstitucionales, universidades, ONG, centros de investigación u otros	Fortalecimiento de lazos de cooperación intersectorial para aumentar la demanda de servicios en la ESE	No. De convenios celebrados / No. Convenios programados * 100	Convenios suscritos y en ejecución	Trimestre III - IV	Gerente - Coordinación médica
Acceso a recursos públicos y privados	Celebración de convenios interadministrativos con entidades territoriales y/o nacionales para ejecución de proyectos de inversión, dotación o fortalecimiento de salud pública	Generar apalancamiento de adición presupuestal a lo largo de la vigencia que permita el financiamiento de proyectos e inversión en la ESE Hospital San José	No. De convenios celebrados / No. Convenios programados * 100	Convenios suscritos y en ejecución	Trimestre III - IV	Gerente
Generación de ingresos adicionales	Celebración de contratos por evento o inclusión en la cápita con las diferentes entidades prestadoras de planes de beneficio de salud y/o aumento de prestación de servicios diferenciales en el portafolio de servicios institucionales	Generar fuentes de ingreso diferentes a los gastos permanentes diferentes a la prestación de servicios presupuestada para la vigencia	No. De convenios celebrados / No. Convenios programados * 100	Convenios suscritos y en ejecución con resultado de ingresos percibidos por la entidad	Trimestre III - IV	Gerente
3. Mejora de la eficiencia administrativa y operativa						

Digitalización y automatización de procesos	Implementar sistemas tecnológicos de gestión hospitalaria	Reducción de costos administrativos en los tiempos de espera	Tiempo promedio en días desde la atención hasta la radicación de la factura	Certificados de radicación digital expedidos por las plataformas de las EPS	Trimestre III - IV	Técnico en Facturación
Simplificación de trámites	Simplificación, racionalización y automatización de trámites internos y externos	Aumentar la agilidad y transparencia administrativa de la ESE	No. De trámites simplificados, automatizados o eliminados/total de trámites priorizados para intervención en el periodo * 100	Acto administrativo de adopción y reporte de registro en el SUIT (Registro único de Información de trámites)	Trimestre III - IV	Técnico de estadística
Evaluación y auditoría continua	Realizar monitoreo continuo de los recursos y fondos de la ESE	Garantizar la transparencia, legalidad y eficiencia en la ejecución del presupuesto hospitalario mediante el control oportuno de los recursos financieros	No. De hallazgos financieros subsanados o controlados en el periodo/Total de hallazgos críticos detectados en las auditorías continuas * 100	Informes técnicos de auditoría y/o revisión de ejecución presupuestal	Trimestre III - IV	Técnico Operativo de Presupuesto
4. Planificación financiera y presupuestal eficiente						
Elaboración de un presupuesto realista y flexible	Proyección de presupuesto anual de gastos e ingresos detallado y ajustado a la realidad de la ESE	Garantizar la sostenibilidad financiera y la continuidad operativa de la ESE	Valor de obligaciones o giros de gastos realizados/valor total de ingresos efectivamente recaudados * 100	Plan anualizado de caja	Trimestre III - IV	Gerente - Técnico Operativo de Presupuesto

Monitoreo y ajuste del presupuesto	Realizar la revisión trimestrales de evaluación y ajuste al presupuesto de ingresos y gastos de la ESE	Mantener el equilibrio presupuestal evitando adiciones que superen los techos de ingresos reales	No. De modificaciones presupuestales tramitadas y aprobadas/total de alertas de desviación críticas identificadas en el PAC *100	Actas del comité financiero firmadas por el Gerente y el Asesor de Presupuesto	Trimestre III - IV	Técnico Operativo de Presupuesto
Análisis financiero estratégico	Implementación del programa de análisis financiero estratégico y evaluación de costos por unidad de servicio	Optimizar la toma de decisiones gerenciales mediante la evaluación de la rentabilidad de portafolio de servicios	No. De servicios evaluados / No. De servicios ofertados * 100	Actas de socialización ante Junta Directiva	Trimestre III - IV	Gerente - Técnico estadística
5. Sostenibilidad ambiental y energética						
Uso eficiente de la energía	Implementar un plan de recambio a luminarias LED	Reducir los costos fijos de energía	Porcentaje de reducción en el consumo de KWh de la infraestructura hospitalaria	Facturas de energía consolidadas	Trimestre III - IV	Gerente - Técnico Operativo de Presupuesto
Gestión de residuos	Ejecución de Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios PGIRASA	Mitigar el riesgo de sanciones ambientales por manejo de residuos	Informe de cumplimiento de PGIRASA	Avance de cumplimiento de cronograma de actividades establecidas en el PGIRASA	Trimestre III - IV	Técnico Operativo de Presupuesto - Jefe de Enfermería

En concreto se puede determinar que el Plan Operativo para la vigencia 2026 está conformado por los anteriores apartados, para alcanzar los objetivos o fines establecidos, como también, las estrategias a seguir, los programas que se pueden emplear, las acciones inmediatas que se pueden llevar a cabo, los recursos necesarios para cometer las mismas, la fecha de seguimiento y también quién se encargará de ejercer como responsable. Todo esto, se llevará a cabo utilizando como herramienta el aplicativo institucional de Plan Operativo Anualizado POA, de la ESE Hospital San José La Celia.