

| OBJETIVO ESTRATÉGICO  | PROMOVER LA ATENCIÓN CENTRADA EN EL USUARIO Y SU FAMILIA  |     |     |     |            |         |
|---|---|-----|-----|-----|------------|---------|
| PROGRAMAS   | Seguridad del paciente  |     |     |     |            |         |
|   | Responsabilidad social y ambiental  |     |     |     |            |         |
| META RESULTADO  | Humanización  |     |     |     |            |         |
|   | Metas producto asociadas  |     |     |     | Trimestres |         |
|   |   | I   | II  | III | IV         | % final |
| Gestionar el mejoramiento permanente en la experiencia de atención y servicio que promueva una relación de dignidad y respeto en la institución | Actualizar y socializar el programa de seguridad del paciente   | ### | 25% | 25% | 25%        | 100%    |
|   | Actualizar y documentar el despliegue de la Política Institucional de Seguridad del Paciente con la comunidad Hospitalaria(Personal Asistencial, Administrativo, usuario y familia) | ### | 25% | 25% | 25%        | 100%    |
|   | Incluir en el programa de seguridad del paciente el modelo de gestión orientado al flujo de pacientes   | ### | 25% | 25% | 25%        | 100%    |
|   | Generar la cultura de reporte, análisis y las acciones de incidentes y eventos adversos   | ### | 25% | 25% | 25%        | 100%    |
|   | Respuesta oportuna a las PQRS presentadas por el usuario  | ### | 25% | 25% | 25%        | 100%    |
|   | Entrega informe satisfacción  | ### | 25% | 25% | 25%        | 100%    |
|   | Disminución progresiva de PQRS por fallas en el servicio, en calidez, trato digno   | ### | 25% | 25% | 25%        | 100%    |
|   | Formular e implementar el Programa de Humanización  | ### | 25% | 25% | 25%        | 100%    |
|   | Realizar seguimiento al Programa de Humanización  | ### | 25% | 25% | 25%        | 100%    |

La ejecución de las acciones enmarcadas en el objetivo estratégico se orienta al mejoramiento continuo de las actividades en salud, generando condiciones de seguridad y la gestión de procesos de dignidad y respeto por el usuario y su familia. El total de metas producto programadas para la vigencia 2021 fue de 9 metas, las cuales se cumplieron al 100%

| OBJETIVO ESTRATÉGICO             | CONTINUAR SIENDO AUTO SOSTENIBLE FINANCIERAMENTE CON ENFASIS EN LA RENTABILIDAD SOCIAL   |            |     |     |     |         |
|----------------------------------|--|------------|-----|-----|-----|---------|
| PROGRAMA                         | Programa de Gestion de los Recursos financieros  |            |     |     |     |         |
| META RESULTADO                   | Metas producto asociadas   | Trimestres |     |     |     | % final |
|                                  |  | I          | II  | III | IV  |         |
| Mantener equilibrio presupuestal | Formular e implementar el Plan de Mercadeo del Hospital La Buena Esperanza de Yumbo  | 25%        | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|                                  | Aumentar la Facturación Efectiva   | 25%        | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|                                  | Controlar el gasto, Gestionar el recaudo, Potencializar la venta de servicios de salud de tal forma que se logre incrementar los niveles de producción, 4. Seguimiento mensual- Indicador N°. 9 Res. 408 de 2018 | 25%        | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|                                  | Fortalecer el Centro de Costos   | 25%        | 25% | 25% | 15% | 90%     |
|                                  | Ampliar el mercadeo de los servicios   | 25%        | 25% | 30% | 20% | 100%    |
|                                  | Realizar todas las actividades financieras para evitar caer en riesgo financiero-Informe 2193-Indicador N°. 4 Res. 408 de 2018   | 25%        | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|                                  | Evolución del gasto por unidad de valor relativa-Indicador N°. 5 Res. 408 de 2018  | 25%        | 25% | 30% | 20% | 100%    |
|                                  | Desarrollar estrategias para la recuperación de cartera de la Vigencia y Vigencias Anteriores incluyendo acciones judiciales   | 25%        | 25% | 25% | 25% | 100%    |

La ejecución de las acciones enmarcadas en el objetivo estratégico se orienta al mantenimiento del equilibrio financiero de la entidad y generar sostenibilidad económica para soportar los ambientes administrativos y / o asistenciales. Se programaron 8 metas producto correspondientes a la vigencia 2021 de las cuales se cumplieron al 100% los cuatro trimestres excepto la meta del fortalecimiento del centro de costos para el cuarto trimestre la cual obtuvo un resultado del 15% de un 25% programado, derivando en un cumplimiento del 98.75% del objetivo CONTINUAR SIENDO AUTO SOSTENIBLE FINANCIERAMENTE CON ENFASIS EN LA RENTABILIDAD SOCIAL.

| OBJETIVO ESTRATÉGICO   | GENERAR SERVICIOS EFICACES EN CUMPLIMIENTO DE LAS EXPECTATIVAS Y NECESIDADES   |     |     |     |         |      |
|--|--|-----|-----|-----|---------|------|
| PROGRAMA   | Programa de Atención hospitalaria  |     |     |     |         |      |
|  | Programa de Responsabilidad Social y Ambiental   |     |     |     |         |      |
| META RESULTADO   | Metas producto asociadas   |     |     |     | % final |      |
| Fortalecer los procesos que garanticen la atención segura  | I  | II  | III | IV  |         |      |
| Garantizar cobertura de Consulta ambulatoria intra y extra hospitalaria  | Cumplimiento de las actividades del PIC al 100%  | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | Medir la productividad del profesional médico de consulta externa  | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | Cumplir con la meta de los tres días de oportunidad.-Indicador N°. 26 Res. 408 de 2018   | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | Gestionar la prestación de los servicios de salud acorde a la capacidad instalada  | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | Realizar actividades preventivas de Higiene oral   | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | Realizar el 70% de tratamientos odontológicos programados  | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | Garantizar el seguimiento en salud mental a los usuarios consultantes por violencias, intento suicida y consumo de sustancias psicoactivas   | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | Realizar seguimiento y presentar informe mensual del número de pruebas de embarazo positivas que ingresan al programa a partir del resultado positivo en el laboratorio.   | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | Realizar informe mensual de la aplicación de la prueba rápida de sífilis a los recién nacidos y mujeres gestantes del periodo-2. Reportar los casos positivos y generar tratamiento oportuno y reportes de Ley-3. Presentar 12 informes donde se evidencie la oportunidad de ingreso al control prenatal antes de la semana 12-Indicador N°. 22 Res. 408 de 2018 | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | Socializar la guía de enfermedad hipertensiva- Evaluar la Guía de enfermedad hipertensiva- Realizar informe del seguimiento de la adherencia a la guía de enfermedad hipertensiva-Indicador N°. 23 Res. 408 de 2018  | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | Socializar la guía de manejo de crecimiento y desarrollo- Implementar la guía de manejo de crecimiento y desarrollo- Realizar seguimiento mensual de medición de adherencia a la guía de manejo de crecimiento y desarrollo- Mantener la acreditación IAMI.Indicador N°. 24 Res. 408 d   | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | Garantizar el 100% procesamiento de muestras de laboratorio destinadas al proceso de urgencias en los tiempos normalizados de acuerdo al nivel de complejidad  | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | Garantizar la entrega oportuna de acuerdo con la normatividad vigente de imágenes tomas y resultados   | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | Garantizar el 100% de entrega de resultados de las muestras de laboratorio en los servicios ambulatorios   | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | Ejecutar el 100% de las actividades contratadas a través de los planes de intervención colectiva   | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | Gestionar el Modelo de acción integral territorial en Salud en lo relacionado con : Prestación de servicios, Talento Humano, Financiamiento y enfoque diferencial , aseguramiento  | 30% | 30% | 20% | 20%     | 100% |
|  | Realizar seguimiento al Plan de emergencia.  | 0%  | 0%  | 50% | 50%     | 100% |
| Actualización de los Planes de Contingencia y su cumplimiento en eventos que afectan las condiciones de salud de la población. | 20%  | 20% | 30% | 30% | 100%    |      |
| Mantener el % de Capacidad resolutive de la estructura instalada en Hospitalización  | Promedio de días estancia de pacientes de hospitalización  | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | % reingreso de pacientes antes de 15 días por la misma causa hospitalización   | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
| Mantener el % de Capacidad resolutive de la estructura instalada en Urgencias  | Resolver el 100% de consultas de urgencias   | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | % de Historias clínicas con adherencia a guías de manejo de las 2 primeras causas de consulta en Urgencias   | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | Proporción de reingresos de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas Indicador N°. 25 Res. 408 de 2018  | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | Actualizar las Guías, Protocolos, Procedimientos del servicio de urgencias de acuerdo con la normatividad vigente  | 25% | 25% | 25% | 25%     | 100% |
|  | Realizar análisis de los procesos de Referencia y Contrarreferencia de los casos presentados trimestral  | 15% | 20% | 35% | 30%     | 100% |
| Cumplimiento de los planes de capacitación de la operación del servicio de urgencias   | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |      |

La ejecución de las acciones enmarcadas en el objetivo estratégico se orienta al cumplimiento de las expectativas y necesidades de los usuarios y sus familias en lo referente a las actividades de salud que oferta el Hospital La Buena Esperanza de Yumbo. Durante la vigencia 2021 se programaron 26 metas de las cuales se cumplieron al 100% , obedeciendo a que su despliegue es de tipo misional.

| OBJETIVO ESTRATÉGICO  | POTENCIAR EL DESARROLLO ADMINISTRATIVO A PARTIR DE LA INNOVACION Y LA GESTION DEL CONOCIMIENTO   |  |     |     |     |         |
|---|--|--|-----|-----|-----|---------|
| PROGRAMA  | Programa de fortalecimiento del Desarrollo Administrativo  |  |     |     |     |         |
|   | Programa Gestion Jurídica Institucional  |  |     |     |     |         |
|   | Programa de Responsabilidad Social y Ambiental   |  |     |     |     |         |
|   | Programa de fortalecimiento de planeación institucional  |  |     |     |     |         |
| META RESULTADO  | Metas producto asociadas   | Trimestres   |     |     |     | % final |
|   |  | II   | III | IV  |     |         |
| Desarrollar el 100% de las estrategias de Gestion Administrativa  | Formular y desarrollar el Plan de Auditorías   | 20%  | 30% | 20% | 30% | 100%    |
|   | Cumplimiento oportuno de los informes de acuerdo a la normatividad vigente   | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Apoyar los procesos de gestión administrativa en cumplimiento de la efectividad institucional  | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Cumplimiento de las Etapas contractuales en el marco de la legislación que permita la eficiencia y la transparencia  | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Asistir oportunamente los procesos jurídicos que comprometan al Hospital   | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Establecer Relación Docencia Servicio con Universidades y / o centros de estudio formales  | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Mantener la certificación del Sistema de Gestion de Calidad  | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Actualizar e Implementar una estrategia de Comunicación interna y externa en el Hospital La Buena Esperanza de Yumbo ESE   | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Realizar 3 seguimientos de la autoevaluación de los estándares de acreditación-Indicador N°. 1 Res. 408 de 2018  | 10%  | 30% | 30% | 25% | 100%    |
|   | Realizar 4 seguimientos al Plan de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad-Indicador N°. 2 Res. 408 de 2018   | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Ejecutar el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC)   | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | 1. Realizar 4 seguimientos al Plan de Desarrollo-Indicador N°. 3 Res. 408 de 2018  | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | 1. Recolectar la información a reportar de acuerdo a los responsables establecidos,Realizar el reporte oportuno en cumplimiento al cronograma de informes establecido-Indicador N°. 10 Res. 408 de 2018  | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Realizar seguimiento a través del cronograma de informes y responsables, Conciliar la información de manera permanente entre las áreas, Dar cumplimiento al cronograma establecido para el reporte de la información trimestral y semestral y anual del decreto 2193-Indicador N°. 11 Res. 408 de 2018 | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Desarrollar los componentes de Modelo Integrado de planeación y Gestion-MIPG   | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Actualizar el mapa de riesgos en los procesos administrativos y asistenciales  | 30%  | 20% | 20% | 25% | 100%    |
|   | Desarrollar componentes de la Política de Participación Social en Salud  | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Fortalecer los espacios de interacción con la comunidad  | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Formular el Plan Institucional de Archivos de la Entidad -PINAR  | 10%  | 20% | 20% | 25% | 75%     |
|   | Plan Anual de Adquisiciones  | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Plan Anual de Vacantes   | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Plan de Previsión de Recursos Humanos  | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Plan Estratégico de Talento Humano   | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Plan Institucional de Capacitación   | 10%  | 20% | 20% | 20% | 70%     |
|   | Plan de Incentivos Institucionales   | 30%  | 30% | 20% | 20% | 100%    |
|   | Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo   | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano   | 40%  | 30% | 15% | 15% | 100%    |
|   | Implementación de Plan estregico de tecnologías de la información  | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Realizar y presentar ante la junta directiva mínimo 4 informes en la vigencia-Indicador N°. 8 Res. 408 de 2018   | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Implementación de Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información   | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Implementación de Plan De Seguridad Y Privacidad De La Información   | 25%  | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Mantener la membrecia de Hospital Verde y Saludable  | Ejecutar el 100% de las acciones de Hospital Verde y Saludable | 25% | 25% | 25% | 25%     |
| La ejecución de las acciones enmarcadas en el objetivo estratégico se orienta al fortalecimiento del desarrollo administrativo del Hospital La Buena Esperanza de Yumbo, dando cumplimiento a los requerimientos administrativos y de operación que exigen las entidades que regulan la operación de nuestra entidad y en la búsqueda del avance y afianzamiento de una cultura de servicio. Durante la vigencia se programaron 32 metas producto de las cuales 30 metas se cumplieron al 100%, se exceptuan de dicho cumplimiento el Plan de Capacitación con un 70% y el Plan de Archivos-PINAR con un 75%, finalmente el porcentaje alcanzado en este objetivo es del 98.58% |  |  |     |     |     |         |

| OBJETIVO ESTRATÉGICO  | FORTALECER LA CAPACIDAD OPERACIONAL, TECNICA Y LOGISTICA DEL HOSPITAL   |            |     |     |     |         |
|---|---|------------|-----|-----|-----|---------|
| PROGRAMA  | Programa de fortalecimiento de la infraestructura Hospitalaria  |            |     |     |     |         |
|   | Programa de Tecnología y Tecnovigilancia  |            |     |     |     |         |
| META RESULTADO  | Metas producto asociadas  | Trimestres |     |     |     | % final |
|   |   | I          | II  | III | IV  |         |
| Garantizar la operación de los ambientes hospitalarios  | Formular y ejecutar el 100% de las actividades del plan de mantenimiento operativo                                    | 25%        | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Realizar el 100% de las adecuaciones planteadas para la vigencia en los ambientes administrativos y / o asistenciales | 25%        | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Realizar el Plan Anual de Adquisiciones   | 25%        | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Fortalecer la dotación de los espacios administrativos y / o asistenciales de acuerdo a las necesidades               | 30%        | 40% | 15% | 15% | 100%    |
| Fortalecer el programa de tecnología y Tecnovigilancia  | Realizar el mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos de la ESE.   | 25%        | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Realizar los reportes de manera oportuna de las acciones de Tecnovigilancia   | 40%        | 40% | 10% | 10% | 100%    |
|   | Dar cumplimiento al cronograma anual de calibración de equipos biomédicos.  | 25%        | 25% | 25% | 25% | 100%    |
|   | Actualizar las hojas de vida del total de equipos biomédicos.   | 25%        | 25% | 25% | 25% | 100%    |
| Gestionar la viabilidad técnica, administrativa y financiera para la construcción del Nuevo Hospital  | Tramitar la viabilidad técnica, administrativa y financiera para la construcción del nuevo hospital                   | 25%        | 25% | 25% | 25% | 100%    |
| Formular y presentar dos Planes Bienales de Inversión Pública en Salud  | Formular y presentar Plan Bienal de Inversión Pública en Salud  | 40%        | 40% | 10% | 10% | 100%    |
| La ejecución de las acciones enmarcadas en el objetivo estratégico se orienta al fortalecimiento de nuestra capacidad operacional en cuanto al funcionamiento de los ambientes administrativos y / o asistenciales. Durante la vigencia 2021 se programaron 10 metas producto de las cuales se ejecutaron al 100% |   |            |     |     |     |         |