

GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA
SECRETARÍA DE SALUD
PLANES ESTRATÉGICOS HOSPITALARIOS
PLAN OPERATIVO ANUAL

Nombre de la IPS ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
Código de habilitación de la IPS 1100109224
Fecha de Aprobación de la Junta Directiva
Nombre del Gerente EDGAR SILVIO SÁNCHEZ VILLEGAS

# Estrategia	Meta de producto anual	Indicador de producto						Descripción de estrategias y actividades	Peso % de la actividad frente a la meta	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	EVIDENCIA ESPERADA	RESPONSABLE
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Linea base		Valor esperado Año 2 (2021)								
					Valor	Año 2020									
1.1	Elaborar plan de habilitación para el HRZ	Porcentaje de cumplimiento del plan de habilitación en el HRZ	N° de acciones implementadas / N° total de acciones programadas x 100	Porcentaje	95%	2020	95%	Elaborar el plan de mejora de habilitación con base en resolución 3100	50%	100%	0%	0%	0%	Plan de mejora elaborado	Líder de Calidad
1.2					Realizar seguimiento trimestral al cumplimiento del Plan de mejora	50%	100%	100%	0%	0%	Informe de seguimiento al cumplimiento del plan de mejora de habilitación				
2	Aumentar la calificación de la autoevaluación de acreditación, respecto a la vigencia anterior en el HRZ	Valor esperado de calificación de la autoevaluación de acreditación	Sumatoria de evaluación cuantitativa en el periodo / total de grupos de estándares evaluados en el periodo	Número	1,8	2020	2,1	Realizar autoevaluación de los estándares de acreditación bajo la Resolución 5095 de 2018	100%	0%	0%	0%	100%	Informe Consolidado de evaluación cuantitativa por Grupo de Estándares	Gestora de Planeación y Garantía de la Calidad HRZ
3.1	Dar cumplimiento al Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) por encima del 90% en el HRZ	Porcentaje de cumplimiento del PAMEC en el HRZ	N° de actividades ejecutadas / N° total de actividades programadas x 100	Porcentaje	> 90%	2020	≥ 90%	Elaborar PAMEC tomando como insumo la autoevaluación de Acreditación realizada en el HRZ vigencia anterior	25%	100%	100%	100%	100%	PAMEC elaborado para la vigencia 2021	Gestora de Planeación y Garantía de la Calidad HRZ
3.2								Ejecutar el Programa de Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la presente vigencia en el HRZ	50%	25%	25%	25%	25%	Informe de seguimiento a la ejecución del PAMEC	
3.3								Realizar seguimiento al cumplimiento del PAMEC HRZ vigencia 2021 acorde al procedimiento establecido en la institución	25%	0%	100%	0%	100%		
4.1	Implementar en 90% el Plan de Mejoramiento de la Calidad - MOCA, con base en los indicadores de la Resolución 256 de 2016, estableciendo un tablero de control de calidad del HRZ	Porcentaje de cumplimiento del plan de Mejoramiento de la Calidad en el HRZ	N° de actividades ejecutadas / N° de actividades programadas x 100	Porcentaje	> 90%	2020	≥ 90%	Elaborar el plan de mejoramiento acorde al resultado de los indicadores de la Resolución 256 que se encuentren desviados de la meta	50%	100%	100%	100%	100%	Plan de mejoramiento de indicadores cuando aplique. Certificación de cumplimiento del indicador cuando no se encuentren desviaciones	Gestor asistencial HRZ Líderes de procesos HRZ
4.2								Realizar seguimiento semestral al cumplimiento del plan de mejoramiento	50%	0%	100%	0%	100%	Informe de seguimiento semestral a planes de mejoramiento de indicadores MOCA	Gestora de Planeación y Garantía de la Calidad HRZ
5.1	Cumplimiento oportuno del reporte relacionado con el Sistema de Información para la Calidad (SIC) en el HRZ	Porcentaje de cumplimiento del reporte oportuno del Sistema de Información para la Calidad en el HRZ	N° de reportes del SIC enviados de manera oportuna / N° total de reportes del SIC x 100	Porcentaje	100%	2020	100%	Reportar los Indicadores del SIC dentro de los términos establecidos en la normatividad vigente aplicables al HRZ	50%	100%	100%	100%	100%	Pantallazos de envío trimestral al HUS	Gestor asistencial HRZ Líder de estadística HRZ
5.2								Realizar seguimiento al envío oportuno de los reportes del SIC	50%	100%	100%	100%	100%	Soporte de cargue de indicadores a PISIS	Gestora de Planeación y Garantía de la Calidad HRZ
6.1	Implementar progresivamente el sistema de gestión de calidad al proceso de apoyo diagnóstico y servicio de unidad transfusional bajo la NTC ISO 9001:2015 en el HRZ	Porcentaje de implementación	N° de actividades ejecutadas / N° de actividades proyectadas x 100	Porcentaje	10%	2020	30%	Realizaron referenciación interna en la norma NTC ISO 9001:2015	20%	100%	0%	0%	0%	Informe de referenciación interna	Gestor asistencial HRZ Líder de proceso de apoyo diagnóstico HRZ
6.2								Realizar autoevaluación de cumplimiento de la norma NTC ISO 9001:2015 en el HRZ	20%	100%	0%	0%	0%	Lista de chequeo aplicada Informe de autoevaluación	
6.3								Socializar con personas implicadas el cronograma de actividades para la vigencia 2021	20%	100%	0%	0%	0%	Firma de compromiso de líder de proceso con Cronograma de actividades	
6.4								Ejecutar las acciones establecidas en el cronograma de actividades para la vigencia 2021	20%	> 90%	> 90%	> 90%	> 90%	Soporte de ejecución de las actividades	
6.5								Realizar seguimiento a la implementación de la norma NTC ISO 9001:2015 en el HRZ	20%	0%	100%	100%	100%	Informe de auditoría	
7.1	Ejecutar el plan de trabajo definido en forma conjunta con las sedes que conforman la red del HUS - Zipaquirá	Porcentaje de ejecución	N° de actividades ejecutadas / N° de actividades programadas x 100	Porcentaje	10%	2020	30%	Elaborar el plan de acción vigencia 2021	50%	100%	0%	0%	0%	Informe de avance de plan de acción	Director HRZ Gestores HRZ
7.2								Ejecutar el plan de acción definido para el Hospital Regional de Zipaquirá conjuntamente con la Unidad Funcional de Zipaquirá	50%	25%	25%	25%	25%	Soportes de la ejecución del plan de acción	
8.1	Implementar el portafolio de servicios de acuerdo a la tipología definida en la reorganización de la red teniendo en cuenta el trabajo articulado de la región en salud y la sostenibilidad financiera de los servicios en el tiempo en el HRZ	Porcentaje de implementación	N° de actividades ejecutadas / N° de actividades programadas x 100	Porcentaje	10%	2020	30%	Actualizar portafolio de servicios del HRZ, acorde a novedades registradas en el REPS	50%	0%	50%	0%	50%	Registro de REPS	Director HRZ Gestores HRZ
8.2								Socializar portafolio de servicios del HRZ con EPS	50%	0%	50%	0%	50%	Acta de socialización	Director HRZ Líder de mercadeo HRZ
9.1	Ejecutar el plan de trabajo definido en forma conjunta con sus sedes funcionales dependientes del Hospital Regional de Zipaquirá articulándose de manera funcional acorde al grado de complejidad definido en la Reorganización de la Red	Porcentaje de cumplimiento	N° de actividades ejecutadas / N° de actividades programadas x 100	Porcentaje	10%	2020	30%	Ejecutar el plan de trabajo definido por la región sabana centro para el Hospital Regional de Zipaquirá vigencia 2021	50%	25%	25%	25%	25%	Soporte de las actividades ejecutadas	Director HRZ Gestores HRZ
9.2								Realizar seguimiento al cumplimiento del plan de trabajo definido para el HRZ	50%	100%	100%	100%	100%	Informe de seguimiento	

# Estrategia	Meta de producto anual	Indicador de producto						Descripción de estrategias y actividades	Peso % de la actividad frente a la meta	I Trím	II Trím	III Trím	IV Trím	EVIDENCIA ESPERADA	RESPONSABLE
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base		Valor esperado Año 2 (2021)								
					Valor	Año 2020									
10.1	Implementar progresivamente el Sistema de Gestión Ambiental bajo la NTC ISO 14001:2015 en el HRZ	Porcentaje de implementación	N° de actividades ejecutadas / N° de actividades proyectadas x 100	Unidad	10%	2020	30%	Actualizar la matriz de aspectos e impactos ambientales para el HRZ	25%	100%	0%	0%	0%	Matriz de aspectos e impactos ambientales HRZ 2021	Gestora de planeación y garantía de la calidad HRZ Lider ambiental HRZ
10.2					Realizar auditoría de cumplimiento de la NTC ISO 14001:2015 en el HRZ	25%		0%	100%	0%	0%	Informe de auditoría			
10.3					Realizar seguimiento a matriz de requisitos legales	25%		0%	0%	100%	0%	Informe de seguimiento			
10.4					Realizar seguimiento a la implementación de la norma NTC ISO 14001:2015 en el HRZ	25%		0%	0%	100%	100%	Informe de seguimiento			
11.1	Implementar el plan de acción del Programa Hospital Verde en el HRZ	Ejecución del plan de acción del Programa Hospital Verde la HRZ	N° de acciones implementadas del plan de acción / N° total de acciones programadas del plan de acción del programa Hospital Verde x 100	Unidad	90%	2020	90%	Elaborar el cronograma de actividades del programa de hospital verde para el HRZ vigencia 2021	25%	100%	0%	0%	0%	Cronograma de actividades programa hospital verde HRZ 2021	Gestora de planeación y garantía de la calidad HRZ Lider ambiental HRZ
11.2					Ejecutar las líneas estratégicas del programa de hospital verde acorde al cronograma de actividades para el HRZ vigencia 2021	75%		90%	90%	90%	90%	Informe de ejecución del programa de hospital verde HRZ 2021			
12.1	Ejecutar el programa de gestión del riesgo institucional en el HRZ	Porcentaje de cumplimiento Programa de Gestión Integral del Riesgo en el HRZ	N° de actividades desarrolladas / Total actividades propuestas x 100	Porcentaje	≥ 90%	2020	≥ 90%	Elaborar el cronograma de actividades del programa de gestión del riesgo para el HRZ vigencia 2021	25%	100%	0%	0%	0%	Cronograma de actividades programa gestión del riesgo HRZ	Gestora de planeación y garantía de la calidad HRZ Profesional de gestión del riesgo HRZ
12.2					Ejecutar las líneas estratégicas del programa de gestión del riesgo acorde al cronograma de actividades que apliquen para el HRZ vigencia 2021	75%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	Cronograma de actividades programa gestión del riesgo HRZ			
13.1	Ejecutar las líneas estratégicas del programa de seguridad del paciente que apliquen en el HRZ	Porcentaje de cumplimiento del Programa de Seguridad del Paciente en el HRZ	N° de actividades desarrolladas / Total de actividades propuestas x 100	Porcentaje	>90%	2020	≥ 90%	Elaborar el cronograma de actividades del programa de seguridad del paciente para el HRZ vigencia 2021	25%	100%	0%	0%	0%	Cronograma de actividades programa de seguridad del paciente HRZ	Gestora de planeación y garantía de la calidad HRZ Lider de seguridad del paciente HRZ
13.2								Ejecutar las líneas estratégicas del programa de seguridad del paciente acorde al cronograma de actividades para el HRZ vigencia 2021	50%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	Informe de ejecución del programa de seguridad del paciente HRZ	
13.3								Realizar seguimiento trimestral al cumplimiento de indicadores de los paquetes instruccionales priorizados en el HRZ	25%	100%	100%	100%	100%	Informe de seguimiento a indicadores de paquetes instruccionales priorizados	
14.1	Medir la oportunidad de atención de interconsultas en el servicio de urgencias en el HRZ y acorde a ello mantener o mejorar el resultado	Tiempo promedio de interconsulta por especialidades (cirugía, ginecología, pediatría, medicina interna) en el HRZ	Sumatoria de Horas transcurridas entre la solicitud de la interconsulta y la respuesta / total de interconsultas para cada especialidad en el periodo	Horas	≤ 6	2020	≤ 6.5	Medir trimestralmente la oportunidad de interconsultas por especialidad	100%	100%	100%	100%	100%	Informe en excel de medición del indicador de oportunidad de interconsultas	Gestor asistencial HRZ Lider de urgencias HRZ
15.1	Mantener por debajo del máximo aceptable en oportunidad de citas en Ginecología establecido por las diferentes normas para el HRZ ≤ 8 días	Oportunidad en asignación de citas en Ginecología en el HRZ	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha que el usuario quiere le sea asignada la cita para ser atendido en la consulta médica especializada ginecología y la fecha para la cual es asignada la cita / Número total de consultas médicas especializadas ginecología asignadas en la entidad	Días	< 8	2020	≤ 8	Medir trimestralmente la oportunidad en la asignación de citas en Ginecología	100%	100%	100%	100%	100%	Informe en excel de medición del indicador de oportunidad de citas de ginecología	Gestor asistencial HRZ Lider de consulta externa HRZ
16.1	Mantener por debajo del máximo aceptable en oportunidad de citas en Obstetricia establecido por las diferentes normas para el HRZ ≤ 8 días	Oportunidad en asignación de citas en Obstetricia en el HRZ	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha que el usuario quiere le sea asignada la cita para ser atendido en la consulta médica especializada Obstetricia y la fecha para la cual es asignada la cita / Número total de consultas médicas especializadas Obstetricia asignadas en la entidad	Días	< 8	2020	≤ 8	Medir trimestralmente la oportunidad en la asignación de citas en Obstetricia	100%	100%	100%	100%	100%	Informe en excel de medición del indicador de oportunidad de citas de obstetricia	Gestor asistencial HRZ Lider de consulta externa HRZ
17.1	Lograr al final del periodo el cumplimiento del indicador de porcentaje ocupacional en el HRZ > 65	Porcentaje ocupacional	Total días cama ocupada / total días cama disponible x 100	Porcentaje	> 65	2020	≥ 55	Medir trimestralmente el indicador de porcentaje ocupacional	100%	100%	100%	100%	100%	Informe en excel de medición del indicador de porcentaje ocupacional	Gestor asistencial HRZ Lider de estadística HRZ

# Estrategia	Meta de producto anual	Indicador de producto						Descripción de estrategias y actividades	Peso % de la actividad frente a la meta	I Trím	II Trím	III Trím	IV Trím	EVIDENCIA ESPERADA	RESPONSABLE
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base		Valor esperado Año 2 (2021)								
					Valor	Año 2020									
18.1	Lograr al final del periodo el cumplimiento del indicador de promedio días estancia en el HRZ ≤6	Promedio días estancia	Total días estancia de los egresos hospitalarios / total de egresos hospitalarios	Días	≤ 6	2020	≤ 6,8	Medir trimestralmente el indicador de promedio día estancia	100%	100%	100%	100%	100%	Informe en excel de medición del indicador de promedio día estancia	Gestor asistencial HRZ Líder de estadística HRZ
19.1	Mantener el giro cama mediante la implementación de estrategias de gestión clínica con el acompañamiento de la auditoría concurrente en el HRZ	Giro cama en el HRZ	Total de egresos en el periodo / Total de camas disponibles en el periodo	Razón	1,19	2020	≥ 3,5	Medir trimestralmente el indicador de giro cama	100%	100%	100%	100%	100%	Informe en excel de medición del indicador de giro cama	Gestor asistencial HRZ Líder de estadística HRZ
20.1	Desarrollar el plan de acción de las líneas estratégicas del programa de humanización priorizadas para el HRZ	Porcentaje de cumplimiento del plan de acción del programa de humanización en el HRZ	N° de actividades ejecutadas del plan de acción / N° total de actividades programadas del plan de acción x 100	Porcentaje	>90%	2020	≥90%	Elaborar el cronograma de actividades del programa de humanización para el HRZ vigencia 2021	25%	100%	0%	0%	0%	Cronograma de actividades programa de humanización HRZ	Gestor asistencial HRZ Profesional de atención al usuario HRZ
20.2								Ejecutar las líneas estratégicas del programa de humanización acorde al cronograma de actividades que apliquen para el HRZ vigencia 2021	75%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	Informe de ejecución del programa de humanización HRZ		
21.1	Ejecutar el plan de mejora ≥ 90% de las 3 primeras causas de PQRS en el HRZ	Porcentaje de ejecución del plan de mejora para las primeras 3 causas de PQRS en el HRZ	N° de actividades ejecutadas / N° de actividades propuestas x 100	Porcentaje	>90%	2020	≥90%	Formular trimestralmente el plan de mejoramiento de las tres primeras causas nuevas de PQRS en el HRZ	50%	0%	100%	100%	100%	Planes de mejoramiento formulados	Gestor asistencial HRZ Profesional de atención al usuario HRZ
21.2								Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento formulados de las tres primeras causas nuevas de PQRS en el HRZ	50%	0%	100%	0%	100%	Informe de seguimiento a PUMP	Gestor asistencial HRZ Profesional de atención al usuario HRZ Gestora de planeación y garantía de la calidad HRZ
22.1	Lograr la satisfacción global de los usuarios del HRZ	Satisfacción Global de los Usuarios en el HRZ	N° de usuarios que respondieron "muy buena" o "buena" a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global de atención en los servicios de salud de su IPS? / No de usuarios que respondieron la pregunta x 100	Porcentaje	85%	2020	87%	Medir trimestralmente la satisfacción global de los usuarios del HRZ	100%	100%	100%	100%	100%	Informe de medición de la satisfacción global de los usuarios del HRZ	Gestor asistencial HRZ Profesional de atención al usuario HRZ
23.1	Cumplimiento del Componente Funcional del Índice de Seguridad Hospitalaria en el HRZ	Índice de seguridad hospitalaria específicamente COMPONENTE FUNCIONAL	((Resultado vigencia actual - Resultado de la vigencia anterior) / Resultado de la vigencia anterior) x 100	Número	ND	2020	5%	Formular plan de mejoramiento acorde a los hallazgos identificados durante la medición el índice de seguridad hospitalaria realizado en la vigencia 2020 para el HRZ	25%	100%	0%	0%	0%	Plan de mejoramiento	Gestora administrativa y financiera HRZ Líder de talento humano HRZ
23.2								Realizar seguimiento a las acciones establecidas en el plan de mejoramiento del índice de seguridad hospitalaria para el HRZ	25%	0%	100%	100%	100%	Informe de seguimiento a acciones de mejora	
23.3								Medir el índice de seguridad hospitalaria del HRZ vigencia 2021	50%	0%	100%	0%	100%	Informe de medición del índice de seguridad hospitalaria	
24.1	Incrementar la detección temprana de cáncer de cérvix en 1% acorde a las citologías hechas en el HRZ	Porcentaje de incremento de detección temprana de cáncer de cérvix en el HRZ	(Resultado de la vigencia actual / resultado de la vigencia anterior x 100) - 100	Porcentaje	> 1%	2020	≥ 1%	Realizar lectura de las citologías recibidas en el HRZ	50%	100%	100%	100%	100%	Informe de lecturas de citologías recibidas en el HRZ	Gestor asistencial HRZ Líder de apoyo diagnóstico HRZ
24.2								Realizar identificación de las citologías positivas para cáncer de cérvix en el HRZ	50%	100%	100%	100%	100%	Informe en excel de citologías positivas	
25.1	Monitorizar los indicadores de morbilidad materna extrema (MME) a las gestantes de riesgo atendidas en el HRZ	Porcentaje de monitorización de los indicadores de morbilidad materna extrema a las gestantes de riesgo atendidas en el HRZ	N° de gestantes de riesgo con criterios de MME evaluados en el HRZ / Total de gestantes de riesgo atendidas en el HRZ x 100	Porcentaje	> 90%	2020	≥ 90%	Diligenciar de la ficha de notificación obligatoria inmediata de MME	50%	100%	100%	100%	100%	Informe de seguimiento al cumplimiento del diligenciamiento de indicadores de MME	Gestor asistencial HRZ Líder de salud pública HRZ
25.2								Verificar del cumplimiento en el diligenciamiento de los indicadores de MME en la ficha de notificación obligatoria inmediata	50%	100%	100%	100%	100%		
26.1	Definir el plan de tratamiento para el 100% de los menores de 5 años identificados con desnutrición aguda atendidos por nutrición en el HRZ	Porcentaje de menores de 5 años con desnutrición aguda con tratamiento definido atendidos por nutrición en el HRZ	N° de menores de 5 años con desnutrición aguda con plan de tratamiento definido por nutrición en el HRZ / N° total de menores de 5 años con desnutrición aguda atendidos por nutrición en el HRZ x 100	Porcentaje	≥ 90%	2020	≥ 90%	Realizar identificación de menores de 5 años con desnutrición aguda atendidos por nutrición en el HRZ	30%	100%	100%	100%	100%	Informe con la identificación de menores de 5 años con desnutrición aguda atendidos por nutrición en el HRZ, que especifique las intervenciones realizadas	Gestor asistencial HRZ Profesional de nutrición HRZ Líder de salud pública HRZ
26.2								Definir estado nutricional de los menores de 5 años identificados en la atención por nutrición en el HRZ	40%	100%	100%	100%	100%		
26.3								Realizar las intervenciones correspondientes para cada estado nutricional de los menores de 5 años identificados	30%	100%	100%	100%	100%		
27.1	Implementar gradualmente la estrategia IAMI en el HRZ	Porcentaje de implementación de la estrategia IAMI en el HRZ	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas x 100	Porcentaje	10%	2020	30%	Desplegar la política institucional de IAMI en el HRZ	25%	100%	0%	0%	0%	Listados de asistencia	Gestor asistencial HRZ Profesional de nutrición HRZ Líder de salud pública HRZ
27.2								Realizar la referenciación interna con HUS Bogotá en la estrategia IAMI	25%	100%	0%	0%	0%	Informe de referenciación interna	
27.3								Realizar la autoapreciación de la estrategia IAMI en el HRZ	25%	0%	100%	0%	0%	Informe de autoapreciación	
27.4								Definir plan de trabajo a partir de la autoapreciación para dar inicio a la implementación de la estrategia IAMI en el HRZ	25%	0%	0%	50%	50%	Plan de trabajo	
28.1	Alcanzar el 95% de coberturas útiles de vacunación con los biológicos trazadores que hacen parte del esquema PAI para los recién nacidos en el HRZ	Porcentaje de vacunación	N° de recién nacidos vacunados en el HRZ / total de recién nacidos aptos para vacunación en el HRZ x 100	Porcentaje	95%	2020	95%	Realizar seguimiento a la cadena de frío en el HRZ	20%	100%	100%	100%	100%	Formato de control de temperatura	Gestor asistencial HRZ Líder de salud pública HRZ
28.2								Realizar verificación de sistemas de información con calidad y oportunidad en el HRZ	20%	100%	100%	100%	100%	Pantallazos de envío mensual de información a los entes de control	
28.3								Realizar arqueo semanal de biológicos en el HRZ	20%	100%	100%	100%	100%	Acta de arqueo semanal de biológicos	

# Estrategia	Meta de producto anual	Indicador de producto					Descripción de estrategias y actividades	Peso % de la actividad frente a la meta	I Trím	II Trím	III Trím	IV Trím	EVIDENCIA ESPERADA	RESPONSABLE	
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Linea base										Valor esperado Año 2 (2021)
					Valor	Año 2020									
28.4							Realizar pedidos oportunos de biológico para el HRZ	20%	100%	100%	100%	100%	Pantallazos de solicitud de biológicos		
28.5							Realizar seguimiento a recién nacidos en el HRZ	20%	100%	100%	100%	100%	Base de datos en excel de seguimiento a recién nacidos		
29.1	Mantener por debajo del 2% la proporción de reingreso hospitalario por IRA, en menores de 5 años en el HRZ	Proporción de reingreso de pacientes menores de 5 años con diagnóstico de IRA en el HRZ	N° de menores de 5 años con reingreso hospitalario por IRA dentro de los 20 días después del primer egreso por la misma causa en el HRZ / N° de menores de 5 años con al menos un egreso por IRA en el HRZ x 100	Porcentaje	0%	2020	≤ 2%	Realizar auditoría de historia clínica a los eventuales reingresos hospitalarios de menores de 5 años con diagnóstico de IRA en el HRZ	50%	100%	100%	100%	100%	Informe de auditoría de historias clínicas	Gestor asistencial HRZ Líder de salud pública HRZ
29.2								Formular planes de mejoramiento de acuerdo a los hallazgos encontrados en las auditorías de historia clínica a eventuales reingresos de menores de 5 años con diagnóstico de IRA en el HRZ	50%	100%	100%	100%	100%	Seguimiento al cumplimiento de planes de mejoramiento	
30.1	Identificar y realizar el tratamiento oportuno a los pacientes con TBC en el HRZ	Porcentaje de pacientes diagnosticados y con tratamiento con TBC	N° de usuarios diagnosticados y en tratamiento / N° total de usuarios diagnosticados x 100	Porcentaje	0%	2020	100%	Revisar kárdex de TBC actualizado en el HRZ	50%	100%	100%	100%	100%	Kárdex de TBC del HRZ	Gestor asistencial HRZ Líder de salud pública HRZ
30.2								Realizar contra referencia de los pacientes con TBC a la IPS primaria	50%	100%	100%	100%	100%	Informe de contra referencia de pacientes con TBC a IPS primaria	
31.1	Lograr una adherencia ≥ al 90% de la guía de práctica clínica de dengue en el HRZ	Porcentaje de adherencia a la GPC de dengue en el HRZ	N° de items con cumplimiento / N° de items evaluados x 100	Porcentaje	> 90%	2020	≥ 90%	Capacitar al equipo de salud nuevo de los servicios de urgencias y hospitalización del HRZ en la GPC de dengue	50%	100%	100%	100%	100%	Listados de asistencia	Gestor asistencial HRZ Líder de salud pública HRZ
31.2								Medir la adherencia a GPC de dengue en el HRZ	50%	100%	100%	100%	100%	Informe de medición de adherencia	Gestor asistencial HRZ Líder de urgencias HRZ

EDGAR SILVIO SANCHEZ VILLEGAS
Gerente

JAIRO ENRIQUE CASTRO
Director General HRZ