



# 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	% Avance	TOTAL CIERRE AÑO 2020	% ALCANZADO AÑO 2020	EVIDENCIA ESPERADA	EVIDENCIA ALCANZADA	RESPONSABLE
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base		Valor esperado Año 2 (2020)	Numerador	Denominador	Ejecutado trimestre	% de avance Meta												
					Valor	Año 2020																	
12.1	Implementar el plan de acción del Programa Hospital Verde para la UFZ	Ejecución del plan de acción del Programa Hospital Verde para el HUS UFZ	N. Acciones implementadas del plan de acción vigencia/Total de acciones programadas del plan de acción del Programa Hospital Verde vigencia *100	Unidad	90%	2020	90%				Elaborar el cronograma de actividades del programa hospital verde para la UFZ en vigencia 2021	25%	100%	0%	0%	0%				cronograma de actividades	Lider Ambiental UFZ		
12.2					90%	2020	90%				Ejecutar las Líneas Estratégicas Plan de Acción de Hospital Verde según cronograma establecido en la UFZ	75%	25%	25%	25%	25%						informe de ejecución	Lider Ambiental UFZ
13.1	Ejecutar el Programa de Gestión Integral del Riesgo Institucional en la UFZ	Porcentaje de cumplimiento Programa de Gestión Integral del Riesgo	# de actividades desarrolladas / # actividades propuestas *100	Porcentaje	100%	2020	90%				Elaboración del cronograma del programa de gestión del riesgo UFZ	50%	100%	0%	0%	0%				Cronograma	Lider calidad UFZ líderes / referentes de cada proceso		
13.2					100%	2020	90%				Seguimiento al cronograma del programa de gestión del riesgo UFZ	50%	10%	30%	30%	30%						Informe de seguimiento	Lider calidad UFZ líderes / referentes de cada proceso
14.1	Avance en la implementación del Programa de Seguridad del Paciente en la UFZ <b>EJECUTAR LAS LINEAS ESTRATEGICAS DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE QUE AFLIQUEN EN UFZ</b>	Porcentaje de implementación del paquete institucional Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente	Promedio ponderado del avance en la implementación del paquete institucional	Porcentaje	≥90%	2020	80%				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 UFZ	Lider Seguridad Paciente UFZ		
14.2					≥90%	2020	80%				Ejecutar las líneas estratégicas del programa de seguridad del paciente acorde al cronograma de actividades para el HRZ vigencia 2021	50%	25%	25%	25%	25%						Informe de ejecución del programa de seguridad del paciente UFZ	Lider Seguridad Paciente UFZ
14.3					≥90%	2020	80%				Realizar seguimiento al cumplimiento de indicadores de los paquetes instruccionales priorizados en el HRZ	25%	0%	0%	50%	50%							Informe de seguimiento a indicadores de paquetes instruccionales priorizados
15	Mantener por debajo del máximo aceptable en oportunidad de citas en Ginecología establecido por las diferentes normas para la UFZ	Oportunidad en asignación de citas en Ginecología	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	3.3	2020	< 6 días				Realizar medición de la oportunidad de la asignación de citas de ginecología de manera mensual con análisis trimestral con los ajustes pertinentes según desviaciones encontradas en la UFZ	100%	25%	25%	25%	25%				Informe en excel de medición del indicador de oportunidad de citas	Coord científica UFZ		
16	Mantener por debajo del máximo aceptable en oportunidad de citas en Obstetricia establecido por las diferentes normas para la UFZ	Oportunidad en asignación de citas en Obstetricia	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	6.5	2020	< 8 días				Realizar medición de la oportunidad de la asignación de citas de obstetricia de manera semanal con análisis mensual con los ajustes pertinentes según desviaciones encontradas en la UFZ	100%	25%	25%	25%	25%				Informe de análisis mensual de indicador	Coord científica UFZ		
17	Mantener por debajo de 10 días, la oportunidad de citas de primer vez en Anestesia, con el fin de mejorar la oportunidad en programación de cirugía. Para la UFZ.	Oportunidad en asignación de citas de primer vez en Anestesia	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Anestesia de primer vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó / Número total de citas de Anestesia de primera vez asignadas	Días	2.95	2020	< 0 + 10 días				Realizar medición de la oportunidad de la asignación de citas de obstetricia de manera semanal con análisis mensual con los ajustes pertinentes según desviaciones encontradas en la UFZ	100%	25%	25%	25%	25%				Informe de análisis mensual	Coord científica UFZ		
18	Mantener la Capacidad Ofertada en Consulta Externa > 0 = 90% en la UFZ.	% Uso de capacidad ofertada	No. De consultas realizadas / No. de consulta ofertadas o disponibles	Porcentaje	>0.96	2020	> 0 + 90%				Realizar auditoria para corregir de inmediato las desviaciones encontradas la UFZ	100%	25%	25%	25%	25%				Informe mensual de actividades	Coord científica UFZ		
19	Mantener el giro cama mediante la implementación de estrategias de gestión clínica con el acompañamiento de la auditoría médica en la UFZ	Giro Cama	# total de egresos en el periodo / # total de camas disponibles en el periodo	Razon	5.0	2020	3.3				Medir trimestralmente el indicador giro cama	100%	25%	25%	25%	25%				Acta de análisis mensual	Coord científica UFZ		
20.1	Desarrollar el Plan de Acción de las líneas estratégicas del programa de Humanización priorizadas para la UFZ	Porcentaje de cumplimiento del plan de acción	# actividades ejecutadas del plan de acción / # actividades programadas del plan de acción *100	Porcentaje	88%	2020	≥90%				Elaborar cronograma de actividades del programa de humanización de la UFZ	25%	100%	0%	0%	0%				Cronograma	Lider SIAU UFZ		
20.2					88%	2020	≥90%				Ejecutar las líneas Estratégicas definidas para la UFZ	75%	25%	25%	25%	25%						Informe de cumplimiento del cronograma de actividades	Lider SIAU UFZ
21.1	Ejecutar el plan de mejora de PQRS > 50% a las 3 primeras causas en la UFZ	Porcentaje de ejecución del plan de PQRS	# Actividades ejecutadas / # actividades propuestas *100	Porcentaje	99%	2020	≥90%				Formular planes de mejora producto de las 3 primeras causas de PQRS trimestrales nuevas en el periodo reprogramadas en la UFZ	50%	0%	40%	40%	20%				Plan de mejoramiento de PQRS de las 3 primeras causas nuevas	Lider SIAU UFZ		
21.2					99%	2020	≥90%				Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento producto de las 3 primeras causas de PQRS trimestrales nuevas en el periodo reprogramadas en la UFZ	50%	0%	40%	50%	50%						Informe de seguimiento a planes de mejora de PQRS	Lider SIAU UFZ
22.1	Mejorar la Satisfacción Global de los Usuarios en la UFZ	Satisfacción Global de los Usuarios	No de usuarios que respondieron "muy buena" o "buena" a la pregunta ¿cómo calificaria su experiencia global de atención en los servicios de salud de su IPS? / No de usuarios que respondieron la pregunta *100	Porcentaje	≥90%	2020	83%				Aplicar encuestas de satisfacción de manera mensual de acuerdo a la muestra establecida	50%	25%	25%	25%	25%				Informe mensual de resultado de de la aplicación encuestas	Lider SIAU UFZ		
22.2					≥90%	2020	83%				Consolidar los resultados de las encuestas de manera mensual	50%	25%	25%	25%	25%							Lider SIAU UFZ
23.1	Cumplimiento del Componente Funcional del Índice de Seguridad Hospitalaria en la UFZ	Índice de seguridad hospitalaria específicamente COMPONENTE FUNCIONAL	NA	Número	100%	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	Coordinación Administrativa UFZ Referente SST de la UFZ		
23.2					100%	2020	5%				Seguimiento a las acciones establecidas en el plan de mejoramiento del índice de seguridad hospitalaria para el HRZ	25%	0%	0%	50%	50%						Informe de seguimiento a acciones de mejora	Coordinación Administrativa UFZ Referente SST de la UFZ
23.3					100%	2020	5%				Medición del índice de seguridad hospitalaria del HRZ vigencia 2021	50%	0%	0%	0%	100%							Informe de medición del índice de seguridad hospitalaria

# Estrategia	Meta de producto anual	Indicador de producto							Ejecutado Trimestre	% de avance Meta	Descripción de estrategias y actividades	Peso % de la actividad frente a la meta	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	% Avance	TOTAL CIERRE AÑO 2020	% ALCANZADO AÑO 2020	EVIDENCIA ESPERADA	EVIDENCIA ALCANZADA	RESPONSABLE	
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base		Valor esperado Año 2 (2020)	Numerador															Denominador
					Valor	Año 2020																	
24.1	Mantener >40% la población sin caries de primera infancia (0 a 5 años) y niños (6 a 11 años) con atención en la UFZ	Porcentaje de población de infancia y niñez sin caries	Número de niños e infantes atendidos primero vez sin caries / Total de niños atendidos en consulta * 100	Porcentaje	44%	2020	≥ 5			Realizar control de placa al 90% de los niños atendidos en la UFZ	25%	100%	100%	100%	100%				Informe mensual del área Certificación de la Coordinación Científica		Líder Odontología UFZ		
24.2										Aplicación de barniz de flúor oral al 90% de los niños atendidos en la UFZ	25%	100%	100%	100%	100%								
24.3										Aplicación de sellantes al 20% de los niños atendidos en la UFZ	25%	100%	100%	100%	100%								
24.4										Realizar educación en higiene oral al 90% de los niños atendidos en la UFZ	25%	100%	100%	100%	100%								
25.1	Incrementar en 1% anual el tamizaje de cáncer de mama de las mujeres entre 50 - 69 años, que acorde a la guía de detección temprana de cáncer de seno se les debe practicar el tamizaje, con sitio de atención en la UFZ	Porcentaje de incremento de tamizaje para cáncer de mama.	(resultado de la vigencia actual / resultado de la vigencia anterior * 100) - 100.	Porcentaje	-7%	2020	≥ 1%			Realizar demanda inducida a las mujeres de 50 a 69 años para toma de mamografía	50%	20%	30%	30%	20%				Formato de demanda inducida mensual		Líder Salud Pública UFZ		
25.2										Seguimiento a las mujeres de 50 a 69 años con orden de mamografía	50%	20%	30%	30%	20%							Formato de seguimiento mensual	
26.1	Incrementar en 1% anual el tamizaje de cáncer cuello uterino de las mujeres mayores de 25 años, con sitio de atención en la UFZ	Porcentaje de incremento de tamizaje de cuello uterino.	(resultado de la vigencia actual / resultado de la vigencia anterior * 100) - 100.	Porcentaje	-18%	2020	≥ 1%			Realizar demanda inducida a las mujeres mayores de 25 años que requieren servicio de CCU	50%	20%	30%	30%	20%				Formato de demanda inducida mensual		Líder Salud Pública UFZ		
26.2										Seguimiento a las pacientes con toma de colposcopia	50%	20%	30%	30%	20%							Formato de seguimiento mensual	
27.1	Incrementar en 1% anual el tamizaje para detección temprana de cáncer de próstata con antígeno prostático, en hombres mayores de 50 años, con sitio de atención en la UFZ	Porcentaje de incremento de tamizaje para detección temprana de cáncer de próstata	(resultado de la vigencia actual / resultado de la vigencia anterior * 100) - 100.	Porcentaje	-74%	2020	≥ 1%			Realizar demanda inducida a los hombres mayores de 50 años con resultado de PSA alterado	50%	20%	30%	30%	20%				Formato de seguimiento mensual		Líder Salud Pública UFZ		
27.2										Sensibilización a los pacientes mayores de 50 años que asisten a consulta en la UFZ para la toma de PSA.	50%	20%	30%	30%	20%							Formato de sensibilización	
28.1	Monitorear el ingreso oportuno a controles prenatales antes de la semana 12 de las mujeres gestantes asignadas a la UFZ	Porcentaje de mujeres gestantes captadas antes de la semana 12 y remitidas a control prenatal / Número total de mujeres gestantes asignadas en la UFZ * 100	Número de mujeres gestantes captadas antes de la semana 12 y remitidas a control prenatal / Número total de mujeres gestantes asignadas en la UFZ * 100	Porcentaje	48%	2020	80%			Identificación e ingreso en la base de datos de las pacientes con prueba de embarazo positiva que fueron tomadas en la UFZ	50%	20%	30%	30%	20%				Base de Datos de Lab Clínico con pruebas de embarazo positivo Base de datos de DGH		Líder Salud Pública UFZ Líder Laboratorio Clínico		
28.2										Seguimiento de las pacientes con prueba de embarazo positiva que fueron tomadas en la UFZ	50%	20%	30%	30%	20%							Formato de seguimiento Verificación en historia clínica de registro	
28.1	Reducir los casos de incidencia de Sífilis Congénita en la UFZ	Número de casos de sífilis congénita	Número de casos reportados	Número	ND	2020	≤ 3			Captación oportuna de gestantes para CPN y seguimiento a los tratamientos en caso de sífilis gestacional	50%	25%	25%	25%	25%				kardex de gestantes con dx sífilis				
29										Realizar la toma de laboratorios de Sífilis según edad gestacional (VDRL, FTAB)	50%	25%	25%	25%	25%							Formato de seguimiento a casos de sífilis gestacional - kardex de gestantes	
30	Aumentar la prevalencia de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses	Prevalencia de lactancia materna	Menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva / menores de 6 meses valorados * 100	Porcentaje	ND	2020	50%			Brindar educación acerca de la lactancia materna exclusiva a los padres y cuidadores de los niños menores de 6 meses	50%	25%	25%	25%	25%				Auditoría de Historias Clínicas de niños menores de seis meses que asisten a control de C y D				
30.1										Realizar seguimiento telefónico a las Madres de niños de 0-6 meses	50%	25%	25%	25%	25%							base de datos de seguimiento	
31.1	Monitorear la proporción de gestantes añosas asignadas a la UFZ que ingresan al programa en la UFZ en el periodo	Proporción de gestantes añosas que ingresan al programa en la UFZ	No. de gestantes añosas que ingresan al programa / No. de gestantes atendidas	Proporción	9%	2020	≤ 16			Identificación e ingreso en la base de datos de las pacientes mayores de 35 años con prueba de embarazo positiva que fueron tomadas en la UFZ	40%	20%	30%	30%	20%				Base de Datos de Lab Clínico con pruebas de embarazo positivo Base de datos de DGH		Líder Salud Pública UFZ Líder Laboratorio Clínico		
31.2										Seguimiento de las pacientes mayores de 35 años con prueba de embarazo positiva que fueron tomadas en la UFZ	40%	20%	30%	30%	20%							Formato de seguimiento Verificación en historia clínica de registro	
31.3										Ingreso en la base de datos de las pacientes mayores de 35 años con diagnóstico de embarazo positivo que ingresaron por demanda espontánea y/o demanda inducida a la UFZ	20%	20%	30%	30%	20%							Verificación en historia clínica de registro Formato de demanda inducida	
32	Mantener la asesoría en VIH a la población materna asignada a la UFZ	Proporción de población materna con asesoría en VIH	No. de maternas con asesoría VIH / No. Total de maternas que ingresan al programa de la UFZ	Proporción	1	2020	1			Realizar seguimiento a la asesoría pretest y post test en VIH a las maternas que ingresan a control prenatal en la UFZ	100%	20%	30%	30%	20%				Auditoría el consentimiento informado en historia clínica		Auditor Médico UFZ Líder Salud Pública UFZ		
33	Mantener la proporción de maternas asignadas a la UFZ que ingresan al control de salud oral	Proporción de maternas con control en salud oral	No. de maternas con control en salud oral / No. Total de maternas que ingresan al programa de la UFZ	Proporción	1	2020	≥ 9			Identificación en la base de datos del programa de maternidad segura para su ingreso a salud oral	100%	20%	30%	30%	20%				Base de Datos de Lab Clínico con pruebas de embarazo positivo Formato de seguimiento RIPS de atención en odontología Kardex de Gestantes		Líder Salud Pública UFZ Líder de odontología		
34	seguimiento de gestantes asignadas a la UFZ con mínimo cuatro controles prenatales (mínimo 1 en cada trimestre).	Proporción de mujeres con más de 4 controles prenatales	# gestantes con 4 o más controles / # total gestantes asignadas * 100.	Porcentaje	94%	2020	>90%			Realizar seguimiento desde programa de salud materna a las usuarias gestantes insistentes	100%	20%	30%	30%	20%				Formato de seguimiento. Rips y kardex de gestantes		Líder Salud Pública UFZ Referente de Salud Materna		
35.1	Incrementar la atención de adolescentes en la estrategia de servicios amigables para adolescentes en salud SAS en la UFZ	Porcentaje de incremento de atención de adolescentes en la estrategia de servicios amigables para adolescentes en salud SAS	[(# de adolescentes atendidos en la vigencia anterior - # de adolescentes atendidos en la vigencia actual) / Total de Pacientes atendidos en la vigencia anterior] * 100	Porcentaje	-38%	2020	>1%			Realizar seguimiento a la ejecución de la Ruta Institucional SAS en la UFZ	50%	20%	30%	30%	20%				RIPS de atención en programa y de Teleconsultas del programa (incluye Medicina General, Enfermería y psicología)		Líder Salud Pública UFZ Referente de SAS		
35.2										Realizar la canalización de usuarios del grupo poblacional objeto a los programas de la ruta SAS	50%	20%	30%	30%	20%							Formato de demanda inducida	
36	Mantener al 80% el tamizaje para hipertensión de la población mayor de 19 a 69 años con sitio de atención UFZ	Porcentaje de población con tamizaje para hipertensión.	(Población Asignada a UFZ de 19 a 69 años con tamizaje para HTA / Número total de población mayor de 19 a 69 años a cargo de la UFZ) * 100	Porcentaje	62%	2020	≥ 80%			Realizar toma de tensión arterial, a todos los pacientes para tamizar hipertensión arterial en la población de 19 a 69 años atendida en el periodo.	100%	20%	30%	30%	20%				Auditoría de Historia clínica registro de Enfermería de toma de tensión Base de datos de pacientes tamizados		Líder Salud Pública UFZ Referente de Crónicas		
37.1	Mantener la canalización en un 80% de la población mayor de 19 a 69 años con riesgo de hipertensión, con sitio de atención UFZ	Porcentaje de población canalizada con riesgo de diabetes	(Número de pacientes NUEVOS en el programa de Hipertensión / número total de población MAYOR DE 19 A 69 AÑOS A CARGO DE LA UFZ con tamizaje para HTA con cifras tensionales (>140/90))	Porcentaje	17%	2020	≥ 80%			Mantener el seguimiento de la implementación a las estrategias de bioquímica de población objeto del programa de crónicas	40%	20%	30%	30%	20%				Auditoría de Historia clínica/ registro de Enfermería de toma de tensión Base de datos de pacientes tamizados		Líder Salud Pública UFZ Referente de Crónicas		
37.2										Medir la demanda efectiva realizada a la población objeto del programa de crónicas	40%	20%	30%	30%	20%							Kardex de seguimiento HTA con soporte de llamada	
37.3										Realizar seguimiento desde programa de HTA a los usuarios del programa insistentes	20%	20%	30%	30%	20%							Kardex de seguimiento HTA	
38.1	Mantener controladas al 80 % de los pacientes diagnosticados con hipertensión en la UFZ	Proporción de pacientes hipertensos controlados	Número de pacientes con diagnóstico de hipertensión con cifras tensionales menor a 140/90 que ingresaron al programa seis meses antes / Número total de pacientes con diagnóstico de hipertensión que ingresaron hace seis meses al programa * 100	Porcentaje	100%	2020	≥ 80%			Realizar seguimiento desde programa de HTA a los usuarios del programa insistentes	50%	20%	30%	30%	20%				Formato de seguimiento a pacientes controlados.		Líder Salud Pública UFZ Referente de Crónicas		
38.2										Continuar con la ejecución de actividades educativas colectivas de hábitos de vida saludables	50%	20%	30%	30%	20%							Kardex de seguimiento HTA, Auditoría de Historias clínica Adherencia A GPC	
39.1	Mantener 80% el tamizaje para diabetes de la población mayor de 19 a 69 años con sitio de atención UFZ	porcentaje de población con tamizaje para diabetes	(Población Asignada a UFZ de 19 a 69 años con tamizaje para DM / Número total de población mayor de 19 a 69 años a cargo de la UFZ) * 100	Porcentaje	80%	2020	≥ 80%			Aplicar Test de Fredrik como prueba de tamizaje para Diabetes Mellitus a la población atendida entre los 19 años y 69 años en los programas de PjD	50%	20%	30%	30%	20%				Fichas FIND RISK formato de tabulación de resultado de FINDRISK		Líder Salud Pública Referente de Crónicas		
39.2										Programar y establecer acciones de demanda inducida, con el fin de aumentar el tamizaje cardiovascular	50%	20%	30%	30%	20%							Registro Fotográfico de estrategia de aplicación FIND RISK	

# 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	% Avance	TOTAL CIERRE AÑO 2020	% ALCANZADO AÑO 2020	EVIDENCIA ESPERADA	EVIDENCIA ALCANZADA	RESPONSABLE		
		Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base		Valor esperado Año 2 (2020)	Numerador	Denominador	Ejecutado trimestre	% de avance														
					Valor	Año 2020																			
40.1	Mantener el 80% la canalización de la población mayor de 19 a 69 años con riesgo de diabetes, con sitio de atención UFZ	porcentaje de incremento de pacientes con diabetes canalizados al programa	(No. De población nueva canalizada al programa de diabetes/ numero total de la población de 19 a 69 añoscon tamizaje para diabetes con sitio de atención la UFZ *100	Porcentaje	12%	2020	> 80%					Realizar la demanda inducida de los pacientes con test de FINDRISK con riesgo para agendamiento de cita con enfermería y/o Medicina General	40%	20%	30%	30%	20%			Kardex de seguimiento DM Kardex de tabulación de pacientes con encuesta FIND RISK que tengan riesgo		Lider Salud Pública Referente de Crónicos			
40.2					Realizar seguimiento de las atenciones a los pacientes Nuevos al programa de DM	40%	20%	30%	30%	20%													Kardex de seguimiento DM		
40.3					Realizar seguimiento desde programa de DM a los usuarios del programa insistentes	20%	20%	30%	30%	20%														Kardex de seguimiento DM	
41.1	Mantener controlados al ≥20% de los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus en la UFZ	Proporción de pacientes diabéticos controlados	(Número de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus con hemoglobina glicosilada menor a 7% que ingresaron al programa / Numero total de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus que ingresaron en el programa) *100	Porcentaje	41%	2020	> 20%					Realizar seguimiento desde programa de DM a los usuarios del programa insistentes	50%	20%	30%	30%	20%			Formato de seguimiento a pacientes controlados.		Lider Salud Pública Referente de Crónicos			
41.2					Continuar con la ejecución de actividades educativas colectivas de hábitos de vida saludables	50%	20%	30%	30%	20%													Informe y acta de auditoría		
42.1	Realizar auditorías bimensuales de adherencia a guías para cada uno de los programas de enfermedades crónicas (HTA y DM2) en la UFZ	Porcentaje de cumplimiento en auditorías	No. De auditorías de HC realizadas / (# de auditorías programadas * 100	Porcentaje	100%	2020	> 90%					Realizar auditorías de adherencia a la guía de HTA y DM2	40%	20%	30%	30%	20%			Informe de Auditoría con la relación de las historias auditadas por cada programa base de datos de auditoría		Auditor medico de la UFZ			
42.2					Capatación de las GPC de DM e HTA	30%	20%	30%	30%	20%													Acta de Capacitación Presentación		
42.3					Socialización de los resultados de la auditoría al equipo de salud responsable de la atención evaluada	30%	20%	30%	30%	20%														Acta de socialización.	
43.1	Realizar seguimiento a los casos de salud mental reportados (diferentes tipologías de violencia, consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, trastornos mentales) identificados en la UFZ	Porcentaje eventos reportados	# eventos identificados /#total de eventos reportados *100	Porcentaje	41%	2020	> 90%					Socializar con el apoyo del equipo de salud mental los eventos de notificación de salud mental al personal médico de los diferentes servicios de la UFZ.	50%	20%	30%	30%	20%			Cronograma de capacitaciones, actas con listas de asistencia		Lider Salud Pública UFZ Psicología UFZ			
43.2					Notificar la totalidad de los eventos de notificación en salud mental	50%	20%	30%	30%	20%												Panelazo del cargue realizado informe de eventos cargados en la plataforma		Lider Salud Pública UFZ Psicología UFZ	
44.1	Incrementar las actividades de Salud mental orientadas a la prevención de las diferentes tipologías de violencia, consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, trastornos mentales identificadas en la UFZ	Porcentaje de incremento de actividades en salud mental	(actividades desarrolladas en salud mental en la última vigencia - actividades desarrolladas en salud mental en la vigencia actual / total de actividades desarrolladas en la vigencia anterior *100)	Porcentaje	-25.0%	2020	> 1					Realizar cronograma de Actividades a realizar con la población objeto	10%	100%							cronograma de actividades a realizar en salud mental		Psicología UFZ		
44.2					Realizar actividades educativas a cada grupo poblacional objeto de atención en salud mental - enfasis al grupo de colaboradores, gestantes y adultos mayores	45%	20%	30%	30%	20%												Verificación en DGH			
44.3					Realizar consulta a los casos detectados cuya EAPBS tenga contrato con la UFZ	45%	20%	30%	30%	20%														Formato de seguimiento.	
45.1	Hacer seguimiento a las madres de la población asignada a la UFZ para que cumplan por lo menos con 4 controles prenatales	Proporción de madres asignadas a la UFZ con control cuatro o mas controles prenatales	# de madres asignadas a la UFZ con 4 o mas controles prenatales / # de madres asignadas a la UFZ *100	Porcentaje	94%	2020	> 90%					Realizar seguimiento desde programa de salud materna a las usuarias gestantes insistentes	100%	20%	30%	30%	20%			Base de Datos de Lab Clínico con pruebas de embarazo positivo Formato de seguimiento		Lider Salud Pública UFZ Referente de Salud Materna			
45.2	Proporción de madres asignadas a la UFZ a quienes se le realiza control en salud oral	Proporción de madres asignadas a la UFZ con control en salud oral	# de madres asignadas a la UFZ con controles en salud oral / # de madres asignadas a la UFZ *100	Porcentaje	99%	2020	> 90%					Identificación en la base de datos del programa de maternidad segura para su ingreso a salud oral	100%	20%	30%	30%	20%			Base de Datos de Lab Clínico con pruebas de embarazo positivo Formato de seguimiento		Lider Salud Pública UFZ Lider de odontología			
45.3	Proporción de madres asignadas a la UFZ a quienes se le realiza control nutricional	Proporción de madres asignadas a la UFZ con control nutricional	# de madres asignadas a la UFZ con controles nutricionales / # de madres asignadas a la UFZ * 100	Porcentaje	47%	2020	> 90%					Identificación en la base de datos del programa de maternidad segura para su ingreso a nutrición	100%	20%	30%	30%	20%			Cronograma de Actividades		Lider Salud Pública UFZ Nutricion UFZ			
46.1	Implementar progresivamente la RIAS de desnutrición para menores de 5 años que aplican en la UFZ	Porcentaje de implementación	# de actividades realizadas que aplican a la UFZ de la RIAS de desnutrición aguda en menores de 5 años / # total de actividades programadas que aplican a la UFZ de la RIAS de desnutrición aguda en menores de 5 años *100	Porcentaje	50%	2020	10%					Elaborar cronograma de actividades para la implementación de las RIAS de desnutrición aguda para menores de 5 años acorde a las acciones que le apliquen a la UFZ	50%	100%						Cronograma de actividades Soporte de ejecución de las actividades -evidencias fotograficas e informe de ejecución		Lider Salud Pública UFZ			
46.2					Ejecución del cronograma de actividades de la implementación de las RIAS de desnutrición aguda para menores de 5 años acorde a las acciones que le apliquen a la UFZ	50%	10%	30%	30%	30%													Informe de autoevaluación		
47.1	Mantener la certificación en la estrategia IAMM en la UFZ	Porcentaje de cumplimiento	# de actividades realizadas / # de actividades programadas * 100	Porcentaje	100%	2020	≥ 80%						Autoevaluación y reporte de estándares IAMM en la UFZ	10%	100%		100%	0%			Plan de mejora		Lider Salud Pública UFZ Referente de programa Carguio y estrategia IAMM		
47.2					Ejecución del Plan de Mejora a los hallazgos identificados en la autoevaluación en la estrategia IAMM en la UFZ	40%	10%	30%	30%	30%												Informe de seguimiento al plan de mejora y las acciones realizadas			
47.3					Cronograma de capacitaciones para el cumplimiento de la estrategia IAMM	10%	100%																	Cronograma de actividades aprobado por Coordinación General y Científica	
47.3					Seguimiento al cumplimiento del cronograma de capacitaciones en la estrategia IAMM en la UFZ	40%	10%	30%	30%	30%														actas de socialización presentaciones para capacitaciones.	
48.2	Alcanzar el 95% de coberturas (lotes de vacunación con los biológicos trazadores que hacen parte del esquema PAI en la población < 1 año asignada a la UFZ	Porcentaje de cumplimiento	# de menores de 1 año vacunados en la UFZ / # de menores de 1 año asignados a la UFZ * 100	Porcentaje	92%	2020	0.95						Cargar y revisar en PAIMWEB y sistemas de información los pacientes con esquemas incompletos	20%	20%	30%	30%	20%			Cargue de PAIMWEB				
48.3					Realizar arqueo semanal de biológicos en la UFZ para garantizar dosis y cumplimiento de esquemas	20%	20%	30%	30%	20%												a cita de arqueo semanal			
48.4					Realizar pedidos oportunos de biológicos para la UFZ	20%	20%	30%	30%	20%														oficios remititorios de solicitud de biológicos	
48.5					Realizar seguimiento a cohortes en la UFZ	20%	20%	30%	30%	20%														kardex o base de datos de PAI con evidencia de llamado a pacientes	