



HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

## **Evaluación POAH**

Plan Operativo Anual Hospitalario

**-Enero a Junio 2022-**

**Unidad de Planificación.**



**San Salvador, Julio 2022.**

  
  
Dr. José Enrique Rodríguez Rivera  
**Director**



HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

## 2. DATOS GENERALES DEL HOSPITAL.

<b>Nombre del Hospital:</b>	Hospital Nacional de Neumología y Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña”.
<b>Dirección:</b>	Km. 81/2 Carretera a Planes de Renderos, San Salvador.
<b>Teléfono:</b>	2201-2195 2201-2196
<b>Fax:</b>	2280-8209 2201-2105
<b>E-mail:</b>	enriquerodriguez_md@hotmail.es
<b>Nombre de Director(a):</b>	Dr. José Enrique Rodríguez Rivera
<b>Fecha de aprobación de la POA</b>	Oct- 2021.



HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

### **3. INTRODUCCIÓN.**

La posibilidad de realizar los objetivos trazados de una forma sistemática, lógica y ordenada tiene como primer paso la elaboración de un plan en el cual se ordene las ideas, las estrategias, los pasos a seguir para poder lograr las metas trazadas en un rango de tiempo.

Todo inicia con la elaboración de un diagnóstico, para saber dónde estamos, visualizar donde queremos estar, y cuáles serán las etapas para alcanzar estas metas.

Posterior al diagnóstico se hace imperiosa la necesidad de ordenar las ideas y las decisiones que se tomaran, este importante paso, que nos asegura, un alto porcentaje de éxito es la planificación, es por eso que el presente documento institucional encierra nuestro diagnóstico de enero a marzo de 2022, contando para esta labor con el compromiso del mayor activo de este hospital constituido por su recurso humano.

Se da primordial importancia a nuestro servicio esencial destinado a la prevención, diagnóstico, curación y rehabilitación de la persona en nuestra área geográfica de influencia, sin dejar de lado la mejora continua del recurso humano que concatenados pueden hacernos un hospital líder en atenciones de salud con calidad y calidez, apoyado en la estrategia RISS que garantiza la continuidad de la atención de la persona uniendo en uno sólo a los diferentes niveles de atención, a través del trabajo en equipo de todas las áreas dedicadas a la salud.

Es del conocimiento que este año 2022, el hospital sigue con atención a pacientes Covid. El Ministerio de Salud nos eligió para ser parte de la atención exclusiva para pacientes sospechosos y confirmados de Covid-19; por lo que mucha de las metas programadas a inicios de año no se han podido cumplir; sin embargo se ha cumplido la misión especial de la atención del 100% de usuarios que solicitan nuestros servicios, tanto en la demanda espontánea, como los referidos de la red nacional de salud, ISSS y Hospitales privados.



HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

## ÍNDICE.

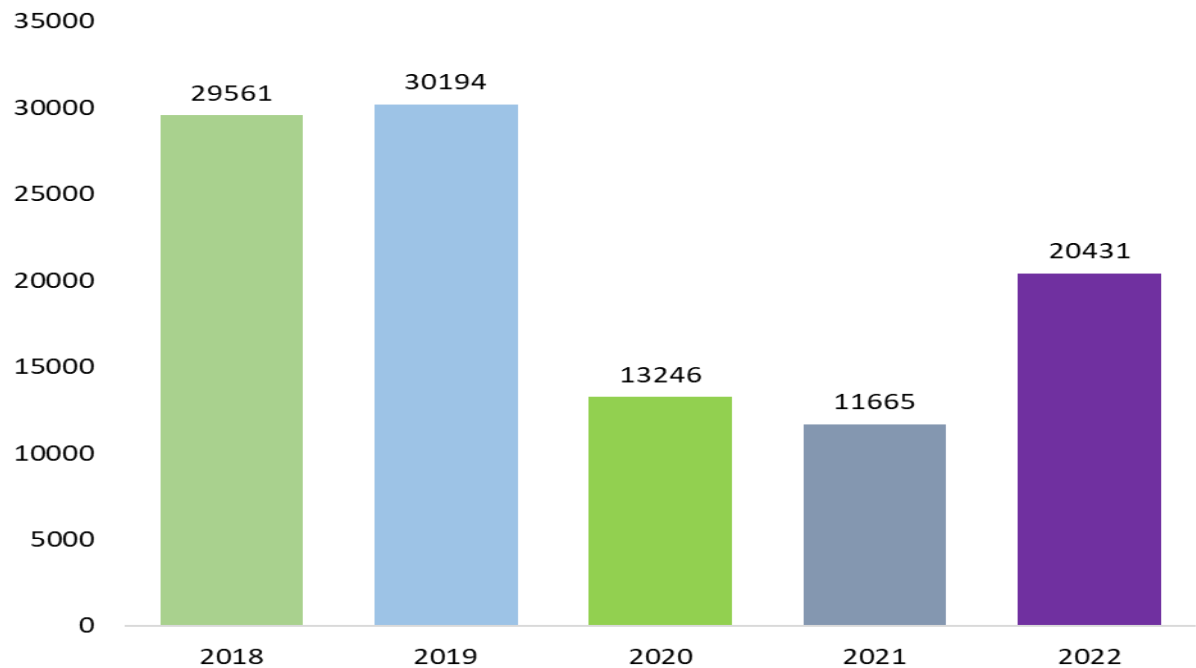
<b>2. DATOS GENERALES DEL HOSPITAL.....</b>	<b>2</b>
<b>3. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>3</b>
<b>4. EVALUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA.....</b>	<b>5</b>
4.1. CONSULTAS.....	5
4.2. EGRESOS.....	7
4.3. PARTOS.....	9
4.4. FALLECIDOS.....	10
<b>5. EVALUACIÓN DEL SISTEMA HOSPITALARIO.....</b>	<b>12</b>
5.1. CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIAS.....	12
5.2. HOSPITALIZACIÓN, PARTOS Y CIRUGÍAS.....	13
5.3. DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN.....	14
5.4. SERVICIOS INTERMEDIOS Y LABORATORIO CLÍNICO.....	15
5.5. SERVICIOS GENERALES.....	16
<b>7. EVALUACIÓN DEL ANEXO 5-2022.....</b>	<b>17</b>



#### 4. EVALUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA.

##### CONSULTAS:

##### COMPARATIVO TOTAL DE CONSULTAS EN GENERAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA, DE ENERO A MARZO DE LOS AÑOS 2018- 2022



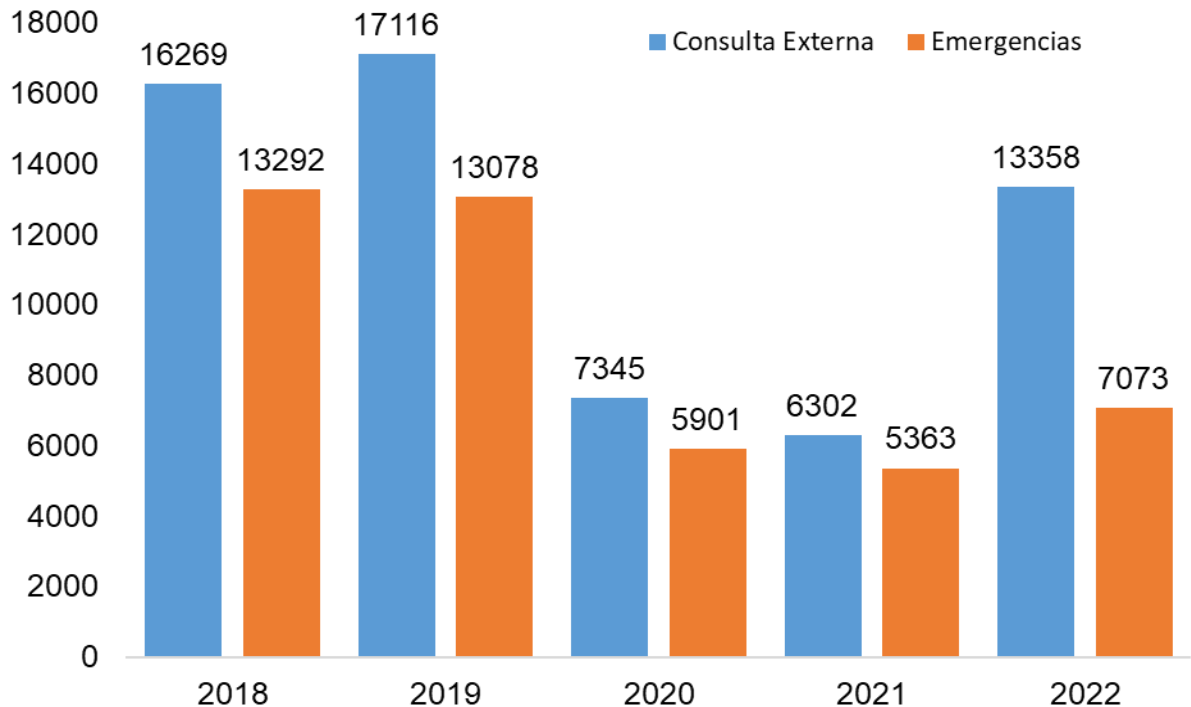
\*FUENTE: SIMOW.

El comportamiento de las consultas en los años previos a la pandemia sobrepasa las 29,561 y 30,194 consultas respectivamente. En el 2020 (año que comenzó la pandemia por COVID-19) para el primer semestre solo se atendieron 13,246 personas, para el 2021 fueron 11,665 (Año que tubo a la variante Omicrom de COVID-19), y para este 2022 van 20,431 consultas.



HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

## COMPARATIVO DE CONSULTAS DADAS EN CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIAS EN EL HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA, PERÍODO ENERO A MARZO, AÑOS 2018-2022



\*FUENTE SIGMOW

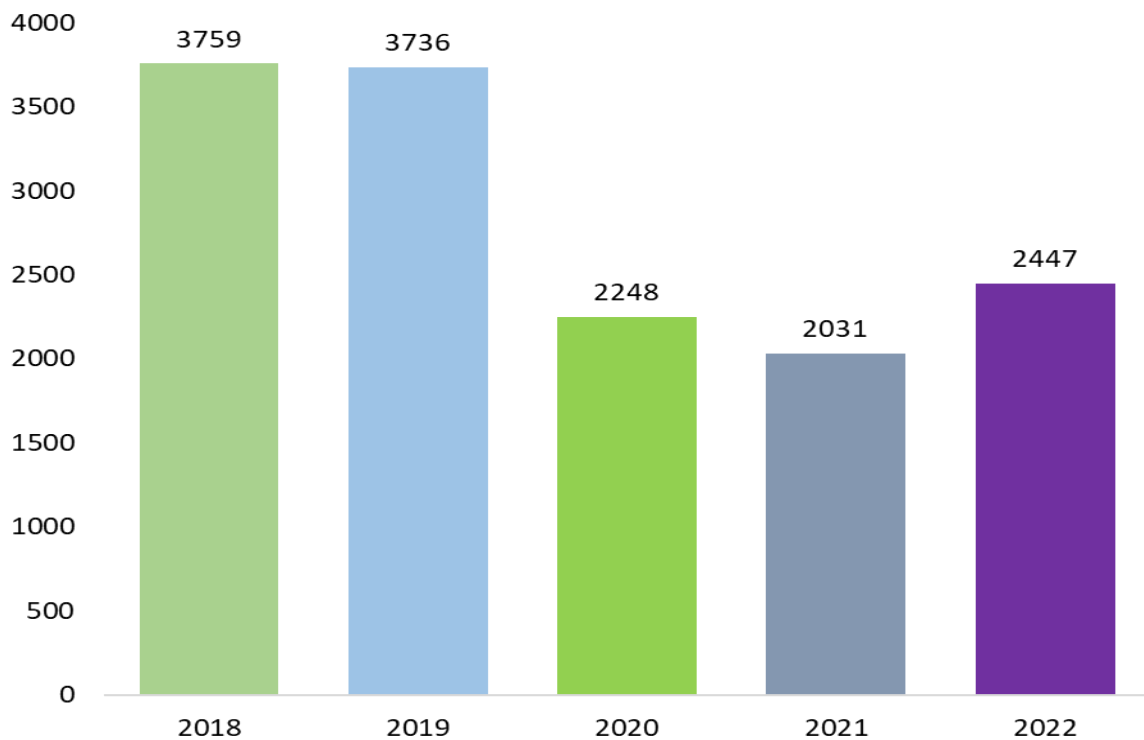
El comportamiento del número de consultas brindada en las unidades de Consulta Externa y Emergencias para este primer semestre, es el mismo que se ha dado en la imagen anterior, con un número de consultas mayor en los años previos a la pandemia, disminuyendo significativamente para los años 2020 y 2021 y aumentando un poco para este año, sin alcanzar las consultas brindadas previas a la pandemia por COVID-19.



HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

## EGRESOS.

### COMPARATIVO DEL TOTAL DE EGRESOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA, PERÍODO DE ENERO A MARZO DE LOS AÑOS 2018- 2022



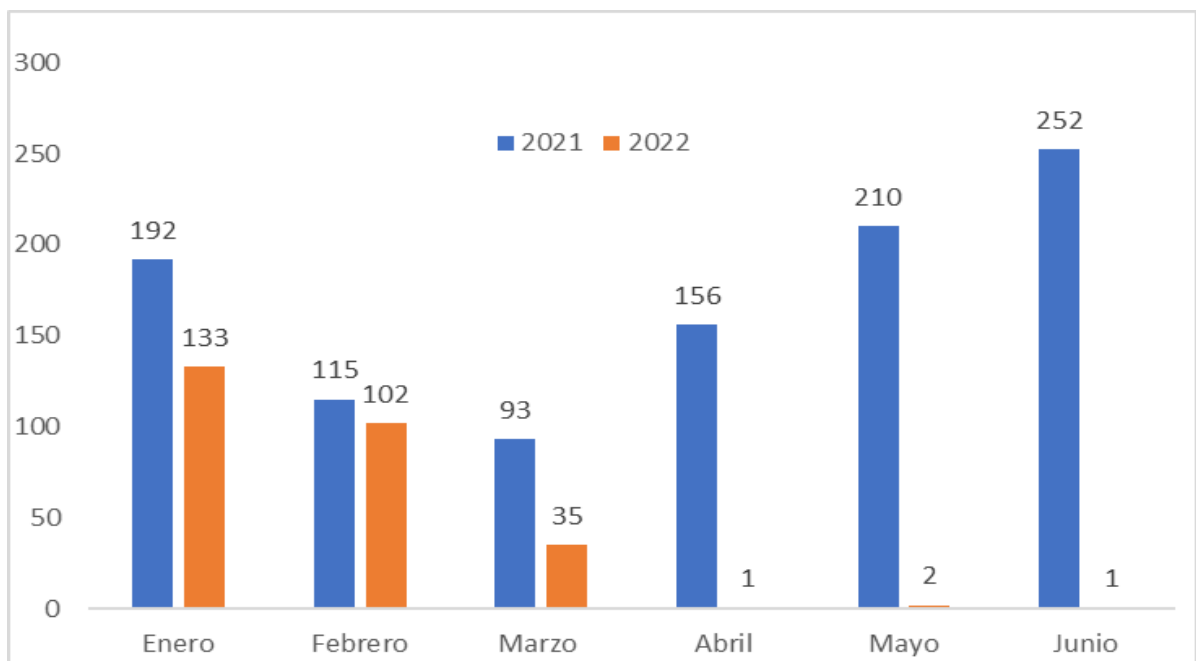
\*FUENTE SIGMOW

Para los años 2018 y 2019 el número de egresos fue similar, sin embargo, para el 2020 existe una disminución, ya que el 13 de marzo de este año el hospital fue declarado “Hospital para la atención de pacientes COVID-19”, por lo que se denota una disminución de egresos a 2,248; para el años 2021 “año pandémico” solo se egresaron 2,031 pacientes y para este 2022 hay un leve aumento a 2,447 casos, para este primer semestre.



HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

## COMPARATIVO DE EGRESOS TOTALES POR COVID-19 EN EL HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA DE ENERO A MARZO 2021 y 2022.



\*FUENTE: SIMMOW

El comparativo de egresos tanto sospechosos como confirmados por COVID-19 en los años 2021 y 2022, se aprecia que para el 2021 hay un mayor número de egresos, pues fue el año pandémico y para este año abril, mayo y junio ya el número de casos por COVID-19 es mínimo.

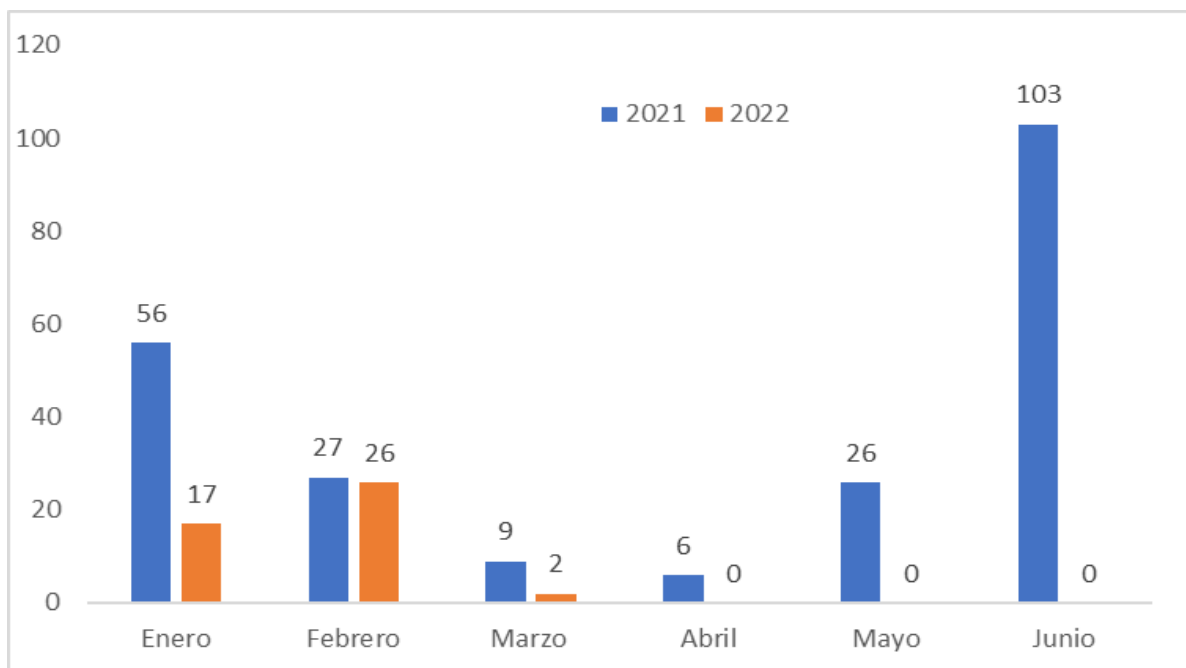




HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

## FALLECIDOS POR COVID-19

### COMPARATIVO DE FALLECIDOS TOTALES POR COVID-19 EN EL HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA DE ENERO A MARZO 2021 y 2022.



\*FUENTE SIGMOW

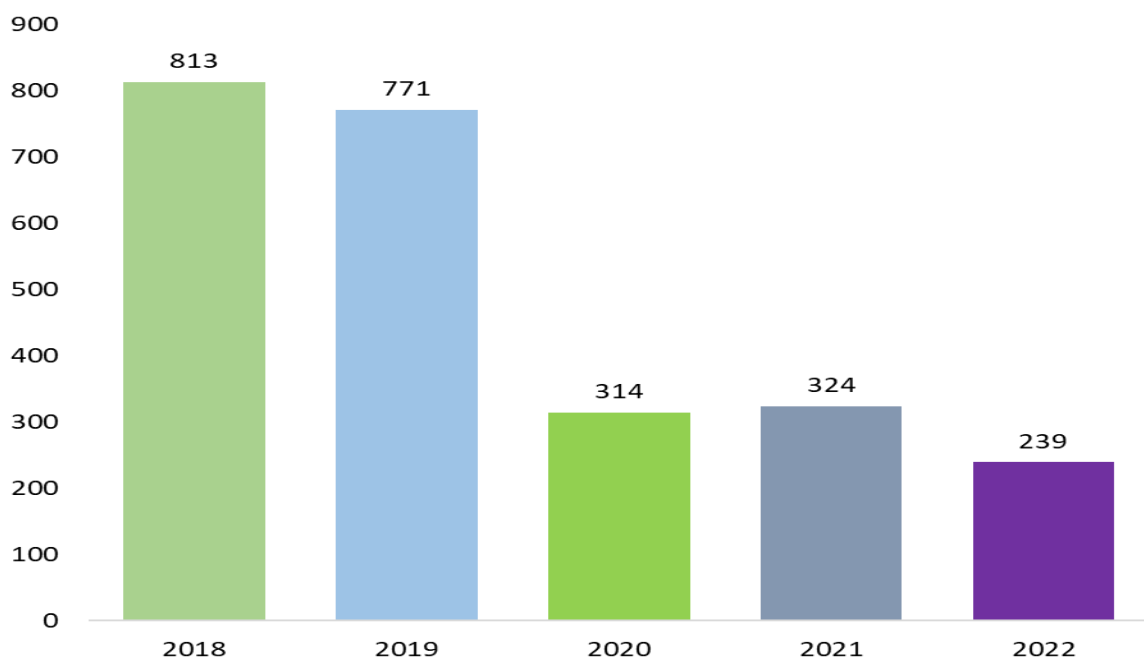
El número de fallecidos para este periodo (primer semestre) en los años 2021 y 2022 se comporta como la imagen anterior, con la NO existencia de muertes por esta patología en los meses de abril, mayo y junio de 2022.



HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

## PARTOS

### COMPARATIVO DEL TOTAL DE PARTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA, DURANTE PERÍODO DE ENERO A MARZO DE LOS AÑOS 2018 A 2022



\*FUENTE: SIMMOW

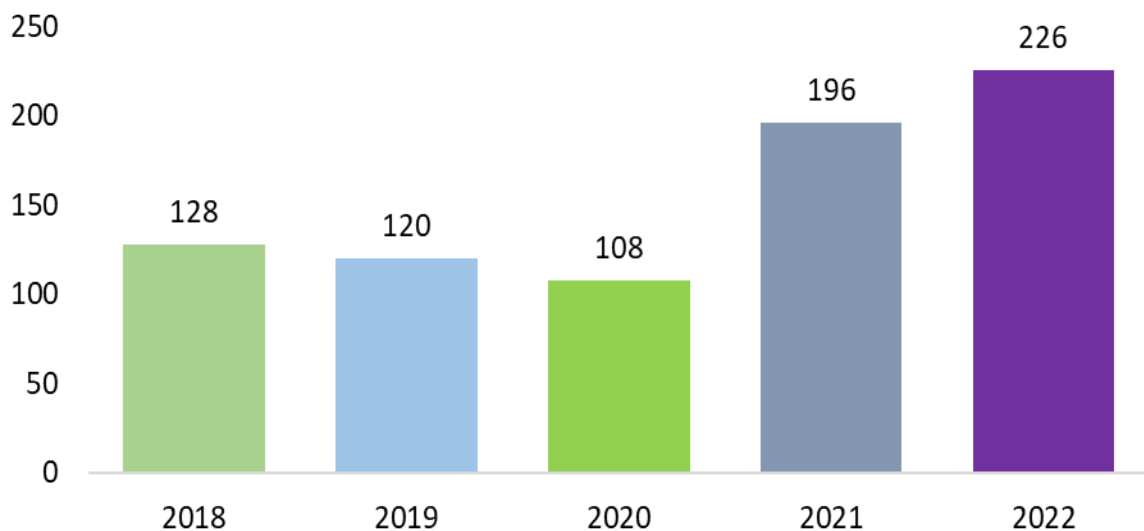
El número de partos que se han atendido en los últimos 5 años han venido en disminución, principalmente en los últimos tres años, ya que son años pandémicos, siendo este 2022 un año donde comienza la recuperación con (239 partos).



HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

## FALLECIDOS

### COMPARATIVO DE TOTAL DE DEFUNCIONES EN EL HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA, DE ENERO A MARZO 2018 - 2022.



\*FUENTE: SIMMOW

En cuanto al número de fallecimientos en los años previas a la pandemia por Covid-19, el número de fallecidos fue similar, de 128 y 120 casos. Para los años con pandemia se comenzaron a elevarse a 108, 196 y 226 para el 2020, 2021 y 2022 respectivamente.



## EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE PROGRAMACIÓN Y MONITOREO HOSPITALARIA

- Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POAH en la Consulta Externa Externa y Emergencias de Enero a Junio 2022.

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Finales</b>			
<b>Consulta Externa Médica</b>			
<b>Especialidades</b>			
<b>Especialidades Básicas</b>			
Medicina Interna	2,52	2,463	98%
Cirugía General	1,002	2,055	205%
Pediatría General	282	256	91%
Ginecología	694	641	92%
Obstetricia	578	46	8%
Psiquiatría	1,06	593	56%
<b>Sub especialidades</b>			
Sub Especialidades de Medicina Interna			
Neumología	1,1	2,249	204%
Oncología	216	0	0%
Sub Especialidades de Cirugía			
Ortopedia	366	720	197%
Toraxica	138	23	17%
<b>Emergencias</b>			
<b>De Medicina Interna</b>			
Medicina Familiar	0	23	ND
Medicina Interna	5,016	3,404	68%
Neumología	0	47	ND
<b>De Cirugía</b>			
Cirugía General	1,482	1,598	108%
<b>De Pediatría</b>			
Pediatría Gral.	750	835	111%
<b>De Gineco-Obstetricia</b>			
Ginecología	162	189	117%
Obstetricia	1,764	973	55%
<b>De Psiquiatría</b>			
Psiquiatría	0	0	ND
<b>Otras Atenciones Consulta Emergencia</b>			
Bienestar Magisterial	60	2	3%
<b>Otras Atenciones Consulta Externa Médica</b>			
Bienestar Magisterial / Servicios por Con	174	781	449%
Clínica de Ulceras	0	9	ND
Colposcopia	1,011	461	46%
Nutrición	216	542	251%
Programa de Atención Integral	3,6	2,002	56%
Psicología	1,69	639	38%



**Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POAH en los servicios de Hospitalización, Partos y Cirugías - Enero a Junio 2022.**

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Finales</b>			
<b>Egresos Hospitalarios</b>			
<b>Especialidades Básicas</b>			
Cirugía	816	606	74%
Ginecología	216	32	15%
Medicina Interna	912	961	105%
Obstetricia	1,752	489	28%
Pediatría	876	460	53%
<b>Sub Especialidades</b>			
<b>Sub Especialidad de Medicina Interna</b>			
Neumología	552	262	47%
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>			
Cirugia de Torax	48	0	0%
Ortopedia / Traumatología	162	343	212%
<b>Otros Egresos</b>			
Bienestar Magisterial	192	41	21%
Emergencia	0	4	ND
<b>Partos</b>			
Partos vaginales	384	214	56%
Partos por Cesáreas	162	127	78%
<b>Cirugía Mayor</b>			
Electivas para Hospitalización	228	370	162%
Electivas Ambulatorias	96	368	383%
De Emergencia para Hospitalización	762	517	68%
De Emergencia Ambulatoria	0	59	ND
<b>Medicina Critica</b>			
<b>Unidad de Emergencia</b>			
Admisiones	2,37	0	0%
<b>Unidad de Máxima Urgencia</b>			
Admisiones	270	0	0%



HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

**Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POAH en el Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación; Laboratorio Clínico y Banco de Sangre. Enero a Junio 2022.**

Actividades	n e a b a m a j u n i o												Total		
	Realiz.	%Cumpl.													
<b>Servicios Intermedios</b>															
<b>Diagnostico</b>															
<b>Laboratorio Clínico y Banco de Sangre</b>															
<b>Hematología</b>															
Consulta Externa														4,255	130%
Hospitalización														6,806	52%
Emergencia														7,655	109%
Referido / Otros														1,093	76%
<b>Inmunología</b>															
Consulta Externa														2,874	330%
Hospitalización														1,261	61%
Emergencia														2,543	1,06%
Referido / Otros														1,005	239%
<b>Bacteriología</b>															
Consulta Externa														285	29%
Hospitalización														5,489	49%
Emergencia														1,107	44%
Referido / Otros														720	9%
<b>Parasitología</b>															
Consulta Externa														59	43%
Hospitalización														236	22%
Emergencia														309	33%
Referido / Otros														15	ND
<b>Bioquímica</b>															
Consulta Externa														16,355	110%
Hospitalización														24,065	113%
Emergencia														20,451	115%
Referido / Otros														8,604	74%
<b>Banco de Sangre</b>															
Consulta Externa														1,022	128%
Hospitalización														1,325	22%
Emergencia														1,18	93%
Referido / Otros														6	5%
<b>Urianálisis</b>															
Consulta Externa														732	52%
Hospitalización														837	27%
Emergencia														1,488	53%
Referido / Otros														49	41%



**Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POAH en el Diagnóstico, Imagenología, Patología, Tratamiento y Rehabilitación, Trabajo Social. Enero a Junio 2022.**

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Intermedios</b>			
<b>Diagnostico</b>			
<b>Imagenología</b>			
Radiografías	13,8	15,179	110%
Ultrasonografías	1,08	4,542	421%
Tomografía Axial Computarizada	720	764	106%
Mamografías Diagnósticas	60	63	105%
<b>Anatomía Patológica</b>			
Citologías Cérvico Vaginales Leídas	4,2	0	0%
Biopsias Cuello Uterino	300	173	58%
Biopsias Mama	24	16	67%
Biopsias Otras partes del cuerpo	2,4	1,495	62%
<b>Otros Procedimientos Diagnósticos</b>			
Colposcopias	690	0	0%
Electrocardiogramas	948	87	9%
Electroencefalogramas	42	20	48%
Endoscopias	72	81	113%
Espirometrías	900	0	0%
<b>Tratamiento y Rehabilitación</b>			
Cirugía Menor	498	441	89%
Conos Loop	138	0	0%
Crioterapias	54	0	0%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	3,36	3,529	105%
Inhaloterapias	18	5,318	30%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	33	24,02	73%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	90	50,815	56%
Terapias Respiratorias	21	28,766	137%
<b>Trabajo Social</b>			
Casos Atendidos	10,716	0	0%



**Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POAH  
en los Servicios Generales - Enero a Junio 2022.**

Actividades	realiza	Total		
		Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Generales</b>				
<b>Alimentación y Dietas</b>				
<b>Hospitalización</b>				
Medicina		15	10,766	72%
Cirugía		3,024	4,819	159%
Ginecología		3	612	20%
Obstetricia		366	1,364	373%
Pediatría		3,018	1,907	63%
Neonatología		0	0	ND
Psiquiatría		0	0	ND
Otros (Convenios)		8,4	6,212	74%
<b>Lavandería</b>				
<b>Hospitalización</b>				
Medicina		102,468	119,6	117%
Cirugía		73,29	47,817	65%
Ginecología		7,806	6,682	86%
Obstetricia		46,338	40,386	87%
Pediatría		16,482	24,238	147%
Neonatología		0	0	ND
Psiquiatría		0	0	ND
Otros (Convenios)		45,474	92,876	204%
<b>Consulta</b>				
Consulta Médica General		0	0	ND
Consulta Médica Especializada		3,432	7,988	233%
<b>Emergencias</b>				
Emergencias		22,194	22,675	102%
<b>Mantenimiento Preventivo</b>				
Números de Orden		984	174	18%
<b>Transporte</b>				
Kilómetros Recorridos		82,8	45,258	55%





HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

**ANALISIS DEL ANEXO 5  
(PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN).**



HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA



MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual 2022

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN - HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

No.	HOSPITAL: Nacional "Dr. José Antonio Saldaña"	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Meta anual	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to.. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
1	<b>Objetivo: REFORZAR Y AMPLIAR CAPACIDAD INSTALADA Y OFERTA DE SERVICIOS.</b>																	
1.1	<b>Resultado esperado: Reforzamiento de la capacidad instalada.</b>																	
1.1.1	Gestionar contratación de médico Ortopeda.	Gestión realizada	Nota de gestión recibida.	División Médica-quirúrgica.	1	1	1	100 %										Aprobación ministerial, según capacidad presupuestaria.
1.1.2	Gestionar contratación de médico Neumólogo.	Gestión realizada	Nota de gestión recibida.	División Médica-quirúrgica.	1	1	1	100 %										
1.1.3	Gestionar contratación de médico Radiólogo	Gestión realizada	Nota de gestión recibida.	División Servicios Diagnóstico y Apoyo.	1	1	1	100 %										Procesos iniciados desde el año anterior en Ofic. Rec. Hum.
1.1.4	Gestionar contratación de médicos Internistas	Gestión realizada	Nota de gestión recibida.	División Servicios Diagnóstico y Apoyo.	1	1	1	100 %										
1.1.5	Gestionar contratación de médicos Intensivista	Gestión realizada	Nota de gestión recibida.	Jefe de Unidad de cuidados especiales	1	1	1	100 %										
1.2	<b>Resultado esperado: Creación de clínica de Neurodesarrollo.</b>																	
1.2.1	Elaboración del proyecto	Proyecto elaborado.	Proyecto aprobado	Jefe del Departamento de Pediatría	1	1	1	100 %										Doc. Elaborado.
1.2.2	Implementación del proyecto	Clínica Funcionando	Clínica Funcionando	Jefe del Departamento de Pediatría	1							1						Estará condicionada a la adquisición de insumos y equipo y contratación de personal
1.3	<b>Resultado esperado: Ampliación de servicios de Unidad de Endoscopias.</b>																	
1.3.1	Elaboración del proceso de procedimiento de Colonoscopia	Proceso elaborado.	Proceso aprobado	Jefe de Departamento de Cirugía.	1	1	1	100 %										Proceso iniciado; pend. Adquisición de equipo
1.3.2	Implementación de procedimiento de Colonoscopia	Procedimientos realizandose	Procedimientos realizandose	Jefe de Departamento de Cirugía.	1							1		0 %				Condicionado a adquisición de equipo
1.3.3	Elaboración del proceso de procedimiento de CPRE	Proceso elaborado.	Proceso aprobado	Jefe de Departamento de Cirugía.	1	1	1	100 %										Proceso iniciado; pend. Adquisición de equipo 18
1.3.4	Implementación de realización de CPRE	Procedimientos realizandose	Procedimientos realizandose	Jefe de Departamento de Cirugía.	1							1		0 %				Condicionado a adquisición de equipo



HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

2	<b>Objetivo: CONTRIBUIR AL REFORZAMIENTO DE LAS REDES</b>																
2,1	<b>Resultado esperado: Reforzamiento del conocimiento técnico al personal.</b>																
2.1.1	Capacitación y reforzamiento en lineamientos RIIS al personal involucrado.	No. Personal capacitado/No. Persona programado.	Listas de asistencias.	Coordinador Comité RIIS	100%	1	P		1	1	100%						cumplido.
2,2	<b>Resultado esperado: Automatización del Sistema RIIS institucional, para garantizar información oportuna.</b>																
2.2.1	Gestión de contratación de personal para digitación de información RIIS.	Gestión realizada	Nota de gestión recibida.	JEFE ESDOMED	1	1	1	100%									Se ha designado nuevo personal para cubrir nec.
2.2.2	Distribución de equipo informático en los servicios institucionales.	No. Equipo instalados/No. de áreas hospitalarias involucradas.	Equipos instalados.	Coordinador Comité RIIS/Jefe de Informática	1				1	1	100%						Funcionando en Unidad de Emergencias. Cumplido.
2.2.3	Monitoreo y análisis de la información.	No. Monitoreos y análisis realizados/No. Monitoreos y análisis programados.	Monitero y análisis realizados	Coordinador Comité RIIS	3				1	1	100%	1	0%	1	0%		Evaluado mensualmente por Jefe de Emerg.
3	<b>Objetivo: Reforzar las estrategias de control de insumos médicos.</b>																
3,1	<b>Resultado esperado: control eficaz del consumo de insumos médicos.</b>																
3.1.1	Elaboración del proyecto de Hoja de control de insumos por paciente.	Proyecto elaborado.	Documento Elaborado.	División de Enfermería.	1	1	1	100%									Formatos utilizados en los Servicios de Hospitalización.
4	<b>Objetivo: Establecer estrategias para disminuir el impacto medioambiental.</b>																
4,1	<b>Resultado esperado: Implementar medidas de ahorro energetico.</b>																
4.1.1	Campaña de sensibilización a través de educación virtual	Número de personal incluido en la campaña virtual / Número de empleados	Correos electronicos enviados	Saneam. Ambiental y UDP.	100%	1	1	100%									Por medio de Whatsapp y envío de normativa ambiental por email al personal
4.1.2	Establecer monitoreos preventivos en áreas de riesgo de filtración de agua	Número monitoreos realizados/Número de monitoreos programados	Reportes de monitoreos	Div. Administrativa / Ing.	10	2	P		3	3	100%	3	0%	2	0%		Se realiza limpieza de canaletas y techos.
4.1.3	Elaborar lineamientos internos para ahorro energético	Lineamientos elaborados	Lineamiento aprobado	Div. Administrativa / Ing.	1	1	1	100%									Trabajo en conjunto con Mtto.
4.1.4	Socialización al personal sobre ahorro energético	Lineamientos socializados a las jefaturas/Total de Jefaturas	Documento recibidos	Div. Administrativa	1				1	1	100%						Concientización al personal y pacientes. 2 Charlas.
4,2	<b>Resultado esperado: Mejorar el manejo de desechos bioinfecciosos.</b>																
4.2.1	Capacitación al personal en el manejo de desechos bioinfecciosos.	No. Personal capacitado/No. Personal programado.	Listas de asistencia.	Encargado de Saneam. Ambiental.	2	1	1	100%	1	1	100%						A empleados Aux de Servicio de nuevo ingreso y personal de UCI.



HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

5	<b>Objetivo: BRINDAR A LA POBLACIÓN LOS SERVICIOS DE SALUD</b>																	
5.1	<b>Resultado esperado: atención en salud de forma gratuita.</b>																	
5.1.1	Monitoreo de abastecimiento de medicamentos	No. Monitoreos realizados/No. Monitoreos programados	Reporte mensual de abastecimiento de medicamentos.	Médico asesor de suministros.	12	3	3	100 %	3	3	100 %	3		0 %	3		0 %	Registros y reportes virtuales semanales.
5.1.2	Gestión oportuna de medicamentos desabastecidos.	No. Gestiones realizadas/No. de Medicamentos desabastecidos	Notas de gestión y listado de medicamentos desabastecidos.	Médico asesor de suministros.	100%	3	3	100 %	3	3	100 %	3		0 %	3		0 %	Según necesidad, se realiza más de una gestión mensual.
5.1.3	Gestión oportuna de fondos para realización de pruebas diagnósticas no contempladas en la Red Nacional de Hospitales.	No. pruebas realizadas/No. Estudios solicitados.	Facturas canceladas.	Dirección/ Subdirección.	100%	3	0	0 %	3	0	0 %	3		0 %	3		0 %	Sujeto a disponibilidad de fondos./y según demanda (no hubo nec en el trim.)
6	<b>Objetivo: IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS DE LA LEY "CRECER CON CARIÑO"</b>																	
6.1	<b>Resultado esperado: Contribuir a la reducción de la morbi-mortalidad materno-infantil a través de un trato humanizado</b>																	
6.1.1	Elaboración del proyecto de readecuación y equipamiento del centro Gineco-Obstetricoservicio	Proyecto elaborado.	Proyecto aprobado	Jefe de Gineco-Obstericia, División Admiinistrativa y Arquitecto	1	1	1	100 %										Aprobado y se resguarda en Dirección.
6.1.2	Gestión de fondos para la aplicación de la readecuación y equipamiento del centro Gineco-Obstetricoservicio	Documento de Gestión	Documento recibido	Dirección	1	1	1	100 %										
6.1.3	Ejecución del proyecto de readecuación	Área readecuada	Área readecuada	División Administrativa	1				1	0,6	60 %							Readecuación avanzando con mano de obra del Hosp.
6.1.4	Monitoreo de la aplicación de la estrategia en las diferentes áreas Obstetricas a través de listas de chequeos	Número de monitoreos realizados/número de monitoreos programados	Reporte de monitoreos realizados a la subdirección	Jefe del Departamento de gineco-Obstericia y Pediatría	120	30	4	13 %	30	29	97 %	30		0 %	30		0 %	Se han atendido 4 pacientes en el trim. Y 29 Ptes. de Ginecología Según SIMMOW el II Trim.
7	<b>Objetivo: ESTABLECER COONDICIONES PARA EL BENEFICIO DE LOS EMPLEADOS</b>																	
7.1	<b>Resultado esperado: Mejorar la satisfacción de los empleados con la institución</b>																	
7.1.1	Elaboración del proyecto y carpeta técnica para la construcción de "Sala Cuna de Hospital Saldaña"	Proyecto elaborado.	Proyecto aprobado	División Administrativa y Arquitecta.	1				1	0,25	25 %							Gestión realizada ante el MINSAL. Pero aún Pend. de resp. para financiamiento.
7.1.2	Gestión de fondos para la construcción de la "Sala Cuna de Hospital Saldaña"	Documento de Gestión	Documento recibido	Dirección	1							1		0 %				



8 Objetivo: REFORZAR ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y CÁNCER																	
8.1 Resultado esperado: Prevención y detección temprana de cáncer de gastrico, colon, prostatico, mama y cervico-uterino																	
8.1.1	Elaboración de protocolos de prevención y diagnóstico de cáncer gástrico, colon, prostata, mama y Cervico-Uterino	Protocolo elaborado	Protocolo Aprobado	Jefe de Medicina Interna, Gineco-Obstetricia y Cirugía	5	5	3	60 %									En revisión doc. de Cáncer Gástrico. Avance en 2 Protocolos más.
8.1.2	Gestión de compra de Reactivo para la detección de antígeno para el Helicobacter pylori.	Documento de Gestión	Documento recibido	Jefe de Medicina Interna.	1	1	1	100 %									Se cuenta con el reactivo en el Hosp.
8.1.3	Implementación de protocolos de prevención de Cáncer	N° de Reportes Recibidos/ N° de Reportes programados	N° de reportes realizados	Jefe de Consulta Externa, Jefe de División de Servicios de Apoyo y Cirugía	9				3	0,75	25 %	3		0 %	3	0 %	En proceso de elaboración de Protocolos.
8.2 Resultado esperado: Detección temprana y prevención de complicaciones de enfermedades crónicas																	
8.2.1	Elaboración de protocolo para determinación de Hemoglobina glicosilada y perfil renal.	Protocolo elaborado	Protocolo Aprobado	Jefe de Medicina Interna	1	1	0,3	30 %									Avance de un 30%
8.1.2	Gestión de compra de Reactivo para la detección de proteínas en orina en 24 horas	Documento de Gestión	Documento recibido	Jefe de Medicina Interna.	1	1	1	100 %									Se cuenta con el reactivo.
8.1.3	Implementación del protocolo para detección de enfermedad renal y control de diabetes	N° de Reportes Recibidos/ N° de Reportes programados	N° de reportes realizados	Jefe de Consulta Externa, Jefe de División de Servicios de Apoyo.	9				3	P	0 %	3		0 %	3	0 %	Sujeto a adquisición de reactivo de laboratorio y elaboración de protocolos.