



PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL HOSPITAL MUNICIPAL DE BOCA CHICA 2025

No.	Criterios No.	Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Tiempo		Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
							Inicio	Fin				
1	CRITERIO 3: PERSONAS	Subcriterio 3.3/2	Se crea las condiciones para que el personal tenga un rol activo dentro de la organización, por ejemplo, en el diseño y desarrollo de planes, estrategias, objetivos y procesos; en la identificación e implementación de actividades de mejora e innovación, etc.	Involucrar a los empleados en la toma de desiones del Centro Hospitalario	Involucrar y empoderar a las personas y apoyar su bienestar	1.Colocar buzón de sugerencias en recursos humanos y el comedor de los empleados. 2.Realizar encuesta de Clima Laboral 3.Elaborar Plan de Mejora de acuerdo a los resultados de la encuesta. 4.Seguimiento a la ejecución del plan de mejora. 5.Sesiones del Comité de Calidad.	ene-25	dic-25	Recursos Humanos	Plan de mejora elaborado y ejecutado.	Recursos Humanos	
2	CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS	Subcriterio 4.1/2	Desarrollan y gestionan acuerdos de colaboración, teniendo en cuenta el potencial de diferentes socios para lograr un beneficio mutuo y apoyarse mutuamente, con experiencia, recursos y conocimiento; incluyendo intercambiar buenas prácticas, servicios en redes y los diferentes aspectos de la responsabilidad social, entre otros. Por ejemplo: Laboratorios, Centros de Salud, etc.	Desarrollar y gestionar acuerdos de colaboración con otras instituciones	Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes.	1.Identificar las necesidades de alianzas. 2.Identificar las instituciones que operan dentro de la comunidad con potencial para alianzas según servicios que presten. 3.Identificar y/o levantar posibles proyectos de cooperación. 4.Realización de Benchmarking con otras instituciones para observar sus buenas prácticas. 5.Realizar levantamiento de los procesos y/o innovaciones producto del resultado de las alianzas y/o Benchmarking. 6.Realizar monitoreo de los resultados e impacto de las alianzas.	ene-25	dic-25	Recursos Humanos	Acuerdos firmados y sellados	Administrativo Financiero	
3	CRITERIO PROCESOS.	5: Subcriterio 5.1/1	Identificar, mapear, describir y documentar los procesos clave en torno a las necesidades y opiniones de los grupos de interés y del personal, de forma continua, para garantizar una estructura organizativa ágil	Elaborar mapa de procesos	Diseñar y gestionar procesos para aumentar el valor dado a los ciudadanos y clientes.	1. Identificar los propietarios de los procesos. 2.Entrega de descripción de puesto y manual de funciones según la estructura organizativa . 3.Levantamiento de los procesos internos de gestión según grupo de interés. 4.Diseño, ajuste y simplificación de los procesos de gestión según dependencias, alineados a los objetivos estratégicos. 5.Elaboración de mapa de procesos 6.Formulación de procesos y procedimientos alineados a los Protocolos del SNS: -Procesos Internos de Gestión de Usuario. Manual de Limpieza, Bioseguridad, Manejo de Desechos, Esterilización, Manual departamento Administrativo Financiero, Contabilidad 7.Presentación de los Protocolos para su aprobación 8.Elaboración de las políticas internas del Hospital.	ene-25	dic-25	Humanos	Procesos aprobados y divulgados	Calidad Institucional	

4	CRITERIO 6: RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/CLIENTES.	Subcriterio 6.2/1	Tiempo de espera (tiempo de procesamiento y prestación del servicio)	Elaborar carta compromiso	Medir el Rendimiento en relación a los Resultados sobre la calidad de los productos y servicios	<p>1.Reunion de socialización carta compromiso.</p> <p>2.Selección y conformación del equipo de trabajo (Comité de Calidad)</p> <p>3.Elaborar plan de trabajo (Cronograma de acciones a ejecutar)</p> <p>4.Sensibilizar al personal (Comunicar por diferentes vías en la institución que estamos trabajando con Carta Compromiso.)</p> <p>5.Revisión del marco estratégico (Misión, Visión y Valores)</p> <p>6.Identificar los servicios principales</p> <p>7.Identificar las expectativa de los ciudadanos(Encuestas de expectativas de los ciudadanos)</p> <p>8.Definir servicios y atributos de la CCC</p> <p>9.Establecer los indicadores de medicion del desempeño y ejecución de la CCC</p> <p>10.Redacción y diseño de la CCC</p> <p>11.Presentación de la CCC para su aprobación al MAP</p> <p>12.Presentación de la CCC a los usuarios através de difrentes vías.</p> <p>13.Monitoreo interno de cumplimiento de CCC (Identificación de desviaciones en el cumplimiento de los compromisos de calidad, incluyendo las quejas).</p> <p>14.Informe de las desviaciones del cumplimiento de CCC</p> <p>15.Definición de acciones correctivas a implementarse (Plan de Mejora), segun aplique.</p> <p>16.Informe de seguimiento a la ejecucion del plan de mejora.</p>	ene-25	dic-25	Humanos	Carta Compromiso aprobada y publicada	Calidad Institucional	
5	CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS.	Subcriterio 7.1/1	La imagen y el rendimiento general de la organización (para la sociedad, los ciudadanos/clientes, Usuarios/Pacientes los empleados y otros grupos de interés).	Mejorar la percepción de la imagen de la institución	Medir la percepción	<p>1.Conformación de Comité de Usuarios</p> <p>2.Diseñar y/o crear las redes sociales del hospital</p> <p>3.Realizar encuesta de percepción en los ciudadanos clientes y los grupos de interés</p> <p>4.Mesa de trabajo con las instituciones y autoridades del municipio y sus representantes (realizar de forma periódica y establecer un mecanismo de retroalimentación)</p> <p>5.Elaboración de Plan producto de la mesa de trabajo</p> <p>6.Monitoreo a la ejecución del plan</p> <p>7.Acciones correctivas en caso de cumplimiento del plan .</p>	ene-25	dic-25	Humanos	Percepción de la institución 85% de aprobación	Atención al Usuario	
6	CRITERIO 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.	Subcriterio 8.1/1	Impacto de la organización en la calidad de vida de los ciudadanos/ clientes más allá de la misión institucional	Medir la percepción de los ciudadanos clientes, respecto al centro.	Medir de percepción, respecto a la opinión de la sociedad con relacion a los servicios prestados por el centro.	<p>1.Elaborar programa anual de charlas en educación para la salud dirigidas a la comunidad (plan anual)</p> <p>2.Elaborar cronograma y/o programas de jornadas de descaharrización en colaboración con el ayuntamiento para prevencion de: Dengue, chikungunya, Zika.</p> <p>3.Jornada de Odontologica</p> <p>4.Jornada Quirúrgica</p>	ene-25	dic-25	Humanos	Charlas impartidas Jornada de descacharrización realizada Jornada odontológica realizada	Subdirección Médica	
7	CRITERIO 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO	Subcriterio 9.2/3	Benchmarking/benchlearning internos o con otras organizaciones (análisis comparativo)	Mejorar continuamente en la calidad de los servicios	Fomentar las buenas prácticas e innovaciones.	<p>1.Levantamientos de la necesidad de Benchmarking con otras instituciones afines</p> <p>2.Identificar las instituciones para la realización de Benchmarking</p> <p>3.Informe de las áreas de mejoras y/o innovaciones producto del resultado de benchmarking</p> <p>4.Indentificar indicadores de medición de las mejoras implementadas productos de Benchmarking.</p> <p>5.Monitoreo de los indicadores de implemetación de las buenas prácticas y/o innovaciones</p>	ene-25	dic-25	Humanos		Planificación y Desarrollo	