

PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL 2025 Hospital Dr. José A. Columna

No.	Criterios No.	Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Tiempo		Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
							Inicio	Fin				
1	<u>2 Estrategia y planificación</u>	2.4 -1	En el hospital no se identifica las necesidades de cambio y posibles impulsores de innovaciones considerando la oportunidad de aplicación de las tecnologías.	Cumplimiento de los indicadores de gestión clínica de calidad establecidos.	Garantizar la provisión de servicios de salud clínicos y quirúrgicos, de calidad eficiente, oportunidad humanos y seguros.	Realización de FODA institucional y matriz FODA.	enero	septiembre	Recursos Humanos y financieros.	Indicadores de gestión clínica y médica.	La directora médica y la RRHH y administración.	
2	<u>2 Estrategia y planificación</u>	2.1.2	Nuestra organización a pesar que Tiene identificados a todos los grupos de interés relevantes no se reúne para analiza con ellos periódicamente la información sobre sus necesidades y expectativas, procurando satisfacerlas	Socializar con los diferentes grupos de intereses	identificar las necesidades de cada uno de los grupos para evaluarlas y darle seguimiento, en búsqueda de soluciones y satisfacerlas.	reuniones programadas	enero	septiembre	Recursos Humanos y financieros.	Indicadores de gestión clínica y médica.	La directora médica y la RRHH y administración.	
3	<u>3 Personas</u>	3.3 -5	En nuestro centro no se Realiza periódicamente encuestas a los empleados sobre el guía laboral y publica sus resultados, resúmenes de comentarios, interpretaciones y acciones de mejora derivadas.	Establecer periodos para realizar encuestas a los empleados sobre las guías laborales .	Promover una cultura de valores institucionales conocer el nivel de satisfacción laboral además del clima laboral.	Realizar encuesta en diferente reiodos e tiempo a todos los departamentos del centro	enero	septiembre	Recursos Humanos, Monetarios	El monto asignado en el presupuesto para otorgamiento de incentivos, Cantidad de servicios	Dirección RRHH y administración	
4	<u>4- Alianzas y Recursos</u>	4.2 -1	No contamos con portal de transparencia en el hospital Dr. Jose A. columna	Implementar una política de desarrollo de la información.	Salvaguardar las informaciones del centro y crear un portal de transparencia.	Reunion de trabajo con el equipo técnico y hacer un backup de los datos almacenados	enero	septiembre	Recursos Humanos , Tecnológicos y financieros	Cantidad de equipos digitales	Departamento de informática	
5	<u>5-procesos</u>	5.1 -3	en nuestro hospital no contamos con un back up digital de nuestros procesos	Desarrollar el plan de respaldo para toda nuestros procesos de forma digital ya que solo contamos con backup de forma física	Eficiéntizar el funcionamiento de las áreas de archivo y consulta externa.	Reunion de trabajo con el equipo técnico especializado.	enero	septiembre	Humanos, Tecnicos y Financieros	Auditoria de equipos tecnicos y agilizacion de las areas	Departamento de informática	
6	<u>7- Resultados en las personas</u>	7.1-8	en el hospital No contamos con digitalización total aunque algunas áreas ya están digitalizada pero necesitamos priorizar otras áreas de mayor importancia ejemplo archivo y consulta externa	Establecer programas de capacitación que conlleven al uso de la tecnología de nuestros empleados y la adquisición de equipos para dicho fin	hacer que nuestra institucion alcance la calidad en sus procesos para dar un servicio competitivo	Realizar sondeos y captacion de recursos humanos capacitados, y compras de equipos	enero	septiembre	Humanos, Administrativo y financieros.	Monto asignado por el presupuesto para el otorgamiento de incentivos.	Dirección RRHH y administración	
7	<u>6- Resultados orientado a los ciudadanos/clientes</u>	6.1-3	No se mide la participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización	hacer mediciones cada cierto tiempo para evaluar que opinion tienen los pacientes sobre algunas actividades a implementar y como podriamos obtener mejores resultados para niveles eficientes de desarrollo de la institucion	ofrecer resultados tangibles a la hora de los procesos de toma de decisiones con participacion oportuna de los usuarios que nos visitan.	realizar encuestas a los pacientes sobre las mejoras que queremos implementar.Hacer mediciones y documentar las sugerencias que nos hacen los pacientes.	enero	septiembre	humanos, atencion al usuario y Calidad en la gestion.	Encuestas de satisfacion, evaluacion de participacion.	Dirección RRHH y administración	
8	<u>8-Resultados responsabilidad social</u>	8.2-4	No poseemos programas para emplear a minorías	a pesar de que si se emplea a minorias en estos momentos no poseemos programas para medirlos, por lo cual no podriamos hacer datos estadísticos. Hacer registros y completar formularios que evidencien estas contrataciones.	brindar informacion a traves de registros solidos y formularios completados sobre la empleomania y la diversidad de personas empleadas en el centro.	contratar una persona para el puesto de OAI ya que esto ayudaria a informar de manera transparente estas informaciones	enero	septiembre	Recursos Humanos, Administración	contracion de personal	Recursos Humanos, Administración	
9	<u>9-Resultados Clave de rendimiento</u>	9.1-8	No poseemos estadísticas en cuanto al número de voluntarios que realizan actividades de colaboración en la organización, pero si recibimos voluntarios tanto para las jornadas quirúrgicas como para la facilitación de actividades formativas.	establecer formularios donde se registren los voluntarios que trabajen en las jornadas quirúrgicas así podremos obtener datos estadísticos.	promover la participacion voluntaria en las actividades que realiza el hospital	realizar registros de formularios que se completaran en cada actividad.	enero	septiembre	humanos, estadísticos	indicadores de gestion y desarrollo hospitalario	Recursos Humanos, Administración y estadística	
10	<u>9-Resultados Clave de rendimiento</u>	9.2-3	no contamos con resultados de benchmarking (análisis comparativo)	hacer estudios sobre estrategias que puedan servir como punto de mejora para mejorar el servicio a los pacientes y la captacion de los mismo.	incrementar la demanda de los pacientes que visitan nuestro centro hospitalario.	utilizar la herramienta de la carta compromiso al ciudadano para promover nuestros servicios. Planificación, recopilacion de datos, análisis, accion y seguimiento.	enero	septiembre	Recursos Humanos, Administración y Redes Sociales	Indicador de Proyectos y mejora continua	Dirección, Planificación y Desarrollo, Calidad en los servicios, y en la Gestion.	