

	HOSPITAL PROVINCIAL DR. FRANCISCO ANTONIO GONZALVO PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL 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	1	1.1	No hemos socializado la misión y visión con todos los grupos de interés	Socializar la Misión, Visión y Valores. Con los grupos de interés.	involucrar a los grupos de nterés en el logro de los objetivos institucionales	1-Convocar a los grupos de interés. 2-Hacer reuniones presentando. 3-Hacer visible la Misión, Visión y Valores institucionales en cada departamento.	ago-25	dic-25	Humano Material gastable Tecnologico	% del personal (y demas grupo de interés) que conoce misión y visión (≥80%)	Comité de Calidad	
	2	2	2.4	No hemos conformado Comité de Ética	Contar con un comité de etica funcionando.	Contar con un comité de etica conformado y funcionando.	1.Solicitar acompañamiento al nivel central del SNS. 2. Realizar jornada de capacitación. 3. Conformar Comité de Etica.	ago-25	dic-25	Humano Material gastable Tecnologico	Comité de ética activo y plan de trabajo implementado	Comité de Calidad	
	3	4	4.4.3	No contamos con los grupos de interés identificados.	Identificar y crear una relacion de los grupos de interes.	Contar con una relacion de los grupos de interes de la institucion.	Buscar asesoria sobre los grupos de interes. Crear la realacion grupos de interes. Socializar la relacion de los grupos de interes con el comité.	ago-25	dic-25	Humano Material gastable Tecnologico	Relación oficial de grupos de interés institucionalizada	Dirección / Planificación	
	4	7	7.2.1.2.3	No se cuenta con mediciones del resultados de las capacitaciones.	Contar con mediciones del impacto de las capacitaciones.	Disponer con resultados de las mediciones de las capacitaciones.	Implementar las encuesta de impacto de las capacitaciones.	ago-25	dic-25	Humano material gastable Tecnologia	Informe de impacto en ≥80% de las capacitaciones aplicadas	RRHH / Planificación	
	5	6	6.1	No se evidencia resultados en los Ciudadanos/Clientes	Medir el impacto de los servicios relevantes y compararse con estándares externos	Disponer de resultados de mediciones de los servicios y de benchmarking.	1. Implementar CCC 2- Participar en al menos un proceso de benchmarking con otro centro similar que haya mostrado buenos resultados.	ago-25	dic-25	Humano Tecnologico	nforme cumplimiento indicadores CCC. y benchmarking con otro centro realizado	Direccion Comité Calidad	