

PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL 2027 HOSPITAL MUNICIPAL RESTAURACION												
No.	Criterios No.	Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Tiempo		Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
							Inicio	Fin				
0	1	1.2.11	No se evidencia que la gestión evita la corrupción y el comportamiento poco ético y también apoya a los empleados al proporcionar pautas de cumplimiento.	Implementar un programa institucional de ética, integridad y cumplimiento que incluya la socialización del Código de Ética, políticas anticorrupción.	Fortalecer la cultura de integridad, transparencia y cumplimiento en el Hospital Municipal Restauración, promoviendo el comportamiento ético y previniendo actos de corrupción mediante la orientación y capacitación continua del personal.	Socializar el Código de Ética Institucional y las políticas anticorrupción con todo el personal.	2/2/2027	6/10/2027	MARERIAL GASTBLE	NO. Listas de asistencia de las capacitaciones y socializaciones	DIRECCION/RRHH	
2	1	1.3.2	No se evidencia una cultura de liderazgo impulsada por la innovación y basada en la confianza mutua.	Implementar un programa de fortalecimiento del liderazgo, orientado a promover la innovación, el trabajo en equipo, la comunicación efectiva, la participación de los colaboradores y la confianza mutua en la gestión institucional.	Desarrollar una cultura de liderazgo innovador que fortalezca la confianza entre directivos y colaboradores, fomentando la participación, la mejora continua y la generación de soluciones innovadoras para optimizar la gestión del Hospital Municipal Restauración.	Desarrollar reuniones periódicas entre la Dirección y los colaboradores para fomentar la comunicación abierta y la participación en la toma de decisiones.	1/3/2027	10/12/2027	MARERIAL GASTBLE	NO. Fotografías de las reuniones y lista de asistencias .	DIRECCION/SUBDIRECCION	
3	1	1.4.1	No se evidencia el monitoreo de las necesidades y expectativas de los grupos de interés, incluidas las autoridades políticas relevantes	Implementar un mecanismo periódico para identificar y dar seguimiento a las necesidades y expectativas de los grupos de interés y las autoridades relacionadas con el hospital.	Fortalecer la toma de decisiones mediante el monitoreo continuo de las necesidades y expectativas de los grupos de interés, contribuyendo a mejorar la calidad de los servicios.	Hacer reuniones para conocer sus necesidades y expectativas.	3/5/2027	10/6/2027	MATERIALES GASTABLES	NO. Listado actualizado de los grupos de interés.	RRHH/ADMINISTRACION	
4	2	2.2.2	En el Hospital Municipal Restauración no se aplica involucrar a grupos de interés en el desarrollo de la estrategia y de la planificación	Involucrar a los grupos de interés en el proceso de formulación, revisión y actualización de la estrategia y la planificación institucional mediante reuniones de consulta y socialización	Fortalecer la planificación institucional mediante la participación activa de los grupos de interés, garantizando que sus necesidades y aportes sean considerados en la toma de decisiones	Convocar reuniones de consulta y socialización.	3/3/2027	10/5/2027	MATERIAL GASTABLE	NO. Informe, listado de participacion y fotos	PLANIFICACION	
5	3	3.2.5	No se evidencia que se realicen actividades formativas en atención al usuario y el desarrollo de técnicas de comunicación en las áreas de gestión de riesgos, conflictos de interés, gestión de la diversidad, enfoque de género y ética.	Desarrollar un programa de capacitación para fortalecer las competencias del personal en atención al usuario, comunicación efectiva, gestión de riesgos, conflictos de interés, diversidad, enfoque de género y ética	Fortalecer las competencias del personal mediante actividades formativas que mejoren la calidad de la atención al usuario y promuevan una cultura institucional basada en la ética, la comunicación efectiva, la equidad y la gestión adecuada de riesgos.	Evaluar los resultados y elaborar un informe de las capacitaciones realizadas.	1/2/2027	12/10/2027	MATERIAL GASTABLE	NO. Informes de las capacitaciones realizadas.	ARENCION AL USUARIO	
6	3	3.3.2	No se evidencia que se creen 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	Implementar mecanismos de participación del personal en la planificación institucional y en la identificación de oportunidades de mejora e innovación.	Promover la participación activa del personal en la planificación, mejora continua e innovación de los procesos institucionales, fortaleciendo el compromiso y el trabajo en equipo.	Realizar reuniones periódicas para recoger propuestas del personal.	2/3/2027	6/1/2027	MATERIAL GASTABLE	NO. Convocatorias y cronograma de reuniones. Listas de asistencia.	DIRECCION/PLANIFICACION	
7	4	4.2.2	No se evidencia que se garantice la transparencia mediante una política de información proactiva, que también proporcione datos abiertos de la organización, derechos y deberes de los pacientes, etc.	Fortalecer la política de transparencia institucional mediante la difusión periódica de información de interés público, incluyendo los derechos y deberes de los pacientes y la información institucional disponible.	Garantizar el acceso oportuno a la información institucional, promoviendo la transparencia, la rendición de cuentas y el conocimiento de los derechos y deberes de los usuarios.	Realizar seguimiento y elaborar informes de las publicaciones efectuadas.	1/2/2027	1/6/2027	MATERIAL GASTABLE	NO. Informes de seguimiento. Registros de actualización de la información publicada.	OAI/ATENCION AL USUARIO	
8	4	4.4.2	No se evidencia que se garantice que la información disponible externamente sea recogida, procesada y usada eficazmente y almacenada.	Implementar un procedimiento para la recopilación, análisis, utilización y almacenamiento de la información externa relevante para la gestión institucional.	Fortalecer la gestión de la información externa para apoyar la toma de decisiones y mejorar la planificación y los procesos institucionales.	Identificar las fuentes de información externa relevantes (SNS, SRS, MSP, MAP y otras instituciones) Mantener un repositorio físico o digital actualizado con la información recopilada.	3/3/2027	10/602027	MATERIALES GASTABLES	NO. Repositorio físico o digital de documentos.	PLANIFICACION/OAI/FARMACIA	
9	6	6.1.3	No se evidencia la participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.	Implementar mecanismos de participación de los pacientes para recoger sus opiniones y propuestas en la mejora de los servicios de salud	Fortalecer la participación de los pucientes en la mejora continua de los servicios, incorporando sus necesidades y sugerencias en los procesos de trabajo y la toma de decisiones.	Realizar reuniones o grupos focales con representantes de los usuarios.	1/4/2027	6/4/2027	MATERIAL GASTABLE	NO. Lista de asistencia/Fotos	.ATENCIO AL USUARIO/DIRECCION	
10	6	6.2.3	No se evidencia la disponibilidad de informaciones sobre el cumplimiento de los objetivos de rendimiento y resultados de la organización, incluyendo la responsabilidad de gestión en los distintos servicios.	Implementar un sistema de seguimiento y difusión de los indicadores de desempeño y resultados institucionales en todos los servicios del hospital.	Garantizar la disponibilidad y difusión de información sobre el cumplimiento de los objetivos e indicadores de gestión, fortaleciendo la transparencia y la toma de decisiones.	Consolidar mensualmente la información de los indicadores.	10/3/2027	10/6/2027	MATERIAL GASTABLE,	NO. Listas de asistencia de las reuniones de socialización	RRHH/DIRECCION	