

PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL 2023 HOSPITAL REGIONAL ING. LUIS L. BOGAERT

| 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 3.2. Desarrollar y gestionar las competencias de las personas. | No Se ha evaluado el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el traspaso de contenido a los compañeros (gestión del conocimiento), en relación con el costo de actividades, por medio del monitoreo y el análisis costo/beneficio. | 1- Realizar evaluaciones de continuidad a los programas de formación del personal 2- Realizar capacitaciones internas con los colaboradores que han realizado cursos de formación, para que sean multiplicadores de esos conocimientos. | Dar seguimiento a los programas de formación de los colaboradores y multiplicar los conocimientos obtenidos. | 1- Motivar la participación de nuestros colaboradores en programas de formación. 2- Realizar evaluaciones continuas de las capacitaciones necesarias. 3. Realizar capacitaciones internas donde los facilitadores sean los participantes de los diferentes programas de formación, dando a conocer los conocimientos obtenidos y | 1/1/2023 | 1/12/2023 | Apoyo financiero para capacitaciones. Certificados | % de avance en la evaluación de los programas de formación | Recursos Humanos / Dirección / Administración | |
| 2 | CRITERIO 6: RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/ CLIENTES. | SUBCRITERIO 6.1. Mediciones de la percepción | En el hospital Luis L. Bogaert no se ha evaluado la imagen global de la organización y su reputación pública (por ejemplo: percepción o retroalimentación sobre diferentes aspectos del desempeño de la organización: Comportamiento de los directivos y del personal, opinión de los servicios, sobre los sistemas de comunicación e información, imagen física de la infraestructura, seguimiento de los protocolos y manejo de desechos contaminantes, otros.) | Realizar encuestas a los usuarios y publico en general para valorar la imagen del hospital | Medir el nivel de satisfacción de los usuarios y conocer la valoración que tienen de la institución | 1- Realizar encuestas segmentadas por áreas. 2- Utilizar las redes sociales para medir la Percepción del público sobre la institución. 3- Mejorar la imagen pública haciendo más interacción con las personas por medio de las redes sociales, medios de comunicación y de manera personal con los pacientes. | 1/1/2023 | 1/6/2023 | 1- personal encargado de redes sociales. 2- Impresión 3- Publicidad | Nivel de satisfacción de los usuarios con la institución | Comité de Medios Web/ Dirección / Calidad /Administración | |
| 3 | CRITERIO 6: RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/ CLIENTES. | SUBCRITERIO 6.1. Mediciones de la percepción | En el hospital no se ha medido la Participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización. | Realizar jornadas de acercamiento con los pacientes para escuchar sugerencias e ideas a implementar | involucrar los usuarios en los distintos procesos de toma de decisiones, escuchando sus sugerencias e ideas. | 1- Realizar encuestas abiertas para que los usuarios expresen sus inquietudes con respecto a la mejora de los procesos de la institución. | 1/6/2023 | 1/12/2023 | 1- Impresión 2- personal de atención al usuario | Nivel de satisfacción de los usuarios al ser tomados en cuenta en los procesos | Atención al usuario / Dirección / Planificación y desarrollo / calidad | |
| 4 | CRITERIO 6: RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/ CLIENTES. | SUBCRITERIO 6.1. Mediciones de la percepción | El hospital no ha medido el nivel de Accesibilidad a los servicios físicos y digitales (acceso con transporte público, acceso para personas con discapacidad, horarios de consulta, de visita; tiempo de espera, ventanilla única, costo de los servicios, etc.). | Evaluar la accesibilidad general a los servicios del hospital. | Medir el nivel de accesibilidad a los servicios de la institución. | 1- Realizar informe de evaluación de la accesibilidad a los servicios de salud ofrecidos en la institución. Así como también evaluar el nivel de eficiencia de estos. | abr-23 | jul-23 | 1- Impresión 2- Hojas timbradas | Informe de evaluación de la accesibilidad a los servicios | Comité de calidad | |
| 5 | CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS. | SUBCRITERIO 7.1. Mediciones de la percepción | No se evidencian resultados de la Responsabilidad Social del hospital. | Realizar operativos médicos en favor de la población | Mejorar las condiciones de salud de las personas que residen en sectores de alta tasa de vulnerabilidad, y de esta manera fortalecer la responsabilidad social de la institución y monitorear estos barrios en salud preventiva | 1- Realizar 2 operativos médicos de las áreas de mayor demanda del centro. | 1/1/2023 | 1/12/2023 | 1- Personal médico 2- personal voluntario 3- Medicamentos 4- Material gastable 5- publicidad | Informe de evaluación de los operativos médicos. | Dirección | |
| 6 | CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS. | SUBCRITERIO 7.2. Mediciones del Rendimiento (desempeño). | No se ha medido el desarrollo de las capacidades de habilidades y capacitación. (por ejemplo: tasas de participación y de éxito de las actividades formativas, eficacia de la utilización del presupuesto para actividades formativas). | Medir la participación y éxito de las actividades formativas por medio de encuestas de valoración. | Evaluar el desarrollo de las capacitaciones y el éxito de las actividades de formación | 1- Implementar las encuestas de valoración al finalizar una actividad formativa o capacitación | 1/1/2023 | 1/12/2023 | 1- Impresión 2- Hojas | Informe de valoración de las capacitaciones y actividades formativas | Recursos Humanos | |

| | | | | | | | | | | | | |
|----|--|---|--|--|---|---|----------|-----------|--|---|---|--|
| 7 | CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS. | Subcriterio 4.5. Gestionar la tecnología. | No se ha realizado en el Hospital Regional Ing. Luis L. Bogaert la utilización de la nube para manejo de datos | Utilizar la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración y la participación (utilizando servicios o herramientas en la nube). | Guardar información por departamentos en las nubes | Guardar información por departamentos en las nubes | 1/4/2323 | 1/10/2023 | Internet | % de departamentos con sus documentos en las nube | Encargado de tecnología | |
| 8 | CRITERIO 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL | SUBCRITERIO 8.2. Mediciones del rendimiento organizacional | Programas para la prevención de riesgos de salud y de accidentes, dirigidos a los pacientes y empleados (número y tipo de programas de prevención, charlas de salud, número de beneficiarios y la relación costo/calidad de estos programas) | Jornada de capacitación en materia de riesgo laboral | Capacitar empleados y pacientes en la prevención de riesgos de salud y accidentes. | 1- Realizar capacitación sobre riesgo y salud ocupacional dirigido a empleados y pacientes. | 1/6/2023 | 1/12/2023 | 1- Facilitadores 2- Laptop 3- Data show 4- refrigerio | % de realización de la capacitación | Recursos Humanos / Dirección / Administración | |
| 9 | CRITERIO 3: PERSONAS | SUBCRITERIO 3.3. Involucrar y empoderar a las personas y apoyar su bienestar | Se aplican métodos para recompensar y motivar a las personas de una forma no monetaria (por ejemplo, mediante la revisión periódica de los beneficios, apoyando las actividades sociales, culturales y deportivas u otro tipo. | Crear planes y metodos adaptados para premiar al personal de una forma no monetaria. | Proporcionar planes y métodos adaptados para recompensar a las personas de una forma monetaria o no | 1. Destacar el mejor empleado del mes 2. Intercambios de dulces por festividades navideñas y san valentin. 3. Celebración de Cumpleaños. | 1/1/2023 | 1/12/2023 | Refrigerio. Hojas timbradas. Impresión. Proyectoras, Computadoras. | % de cumplimiento de las actividades | Recursos Humanos / Dirección / Administración | |
| 10 | CRITERIO 6: RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/ CLIENTES. | SUBCRITERIO 6.1. Mediciones de la percepción | En el hospital Luis L. Bogaert no se aplican las TIC para mejorar los servicios internos y externos y proporcionar servicios en línea de una manera inteligente en procura de satisfacer las necesidades y expectativas de los grupos de interés | Aplicar las TIC en el hospital Regional Ing. Luis L. Bogaert | Aplicar las TIC para mejorar los servicios internos y externos y proporcionar servicios en línea de una manera inteligente; mejora de los servicios, digitalización de formularios, documentos, solicitudes; aplicaciones en líneas, Apps para el acceso a los servicios, informaciones, espacio para quejas, en procura de satisfacer las necesidades y expectativas de los grupos de interés. | Digitalizar los formularios, documentos y solicitudes, activar portal de quejas 311, creación de oficina OAI | 1/1/2023 | 1/12/2023 | personal a cargo de unidad de OAI | Nivel de implementación de las TICS | Dirección/ Subdirección/ Administración/ Recursos Humanos/ Tecnología, Oficina de Acceso a la Información | |