

PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL. MODELO CAF . HOSPITAL DR. ANTONIO YAPOR HEDED. 2023

No.	Criterios No.	Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Tiempo		Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
							Inicio	Fin				
1	<b>CRITERIO 1: LIDERAZGO</b>	<b>SUBCRITERIO 1.1. Dirigir la organización desarrollando su misión visión y valores</b>	<i>Garantizar una comunicación y un diálogo más amplios sobre la misión, visión, valores, objetivos estratégicos y operativos con todos los empleados de la organización y otras partes interesadas</i>	Comunicar efectivamente la MMV y OE a los grupos de interes	Dar a conocer la MMV y OE a Los Grupos de Interes	Socializacion de la MVV OE Actividad de integracion Publicacion en las redes sociales	junio.2023	ago-23	Tecnologicos	% de avance la difusion de la MVV y OE	Comunicaciones	
2			<b>Conformar un comité de ética o código de ética</b>	Disponer de un comite de ectica para manejo de conflictos.	Operar los conflictos y manejos de conductas no esperada por prestadores internos.	Desarrollo de capacitaciones sobre ectica institucional. Para luego elegir el personal que conformara el comite	junio. 2023	ago-23	Tecnico capacitado del SNS, MAP o SRS	% de capacitaciones realizada en ectica. % de personal capacitado. Acta constitutiva del comite de ectica.	Comite de calidad	Solicitar al MAP y al SNS el taller de capacitacion de ectica y formar tutores interno para el seguimiento de las capacitaciones
3		<b>SUBCRITERIO 1.2. Gestionar la organización, su rendimiento y su mejora continua</b>	<b>Implementar una politica de registro obligatorio en de asistencia del prestador</b>	Monitoriar la asistencia ausencia prestador	Disminuir el ausentismo y verificar el cumplimiento de laborar	Facilitar targetas de ponche para cada prestador y/o exigir el ponche por registro de huellas digitales.	junio. 2023	Oct. 2023	Administracion	% de prestadores que realizan el registro de entrada y salida laboral	Direccion y RRHH	Muchas targetas de acceso se han danado y el registro electronico muchas veces no reconoce las huellas digitales del prestador.

4	<b>CRITERIO 2: ESTRATEGIA Y PLANIFICACION</b>	<b>SUBCRITERIO 2.3</b> <i>Comunicar e implementar la estrategia y la planificación en toda la organización y revisarla de forma periódica.</i>	<i>Establecer una política para suplir las áreas con RRHH deficientes</i>	Asignar Recursos Humanos en áreas prioritizadas	Garantizar procesos de calidad específicamente en el área de conserjería, mayordomía y prestación directa al usuario	Realizar comunicaciones de solicitud de personal a nivel superior con evidencia de las plazas que fueron desvinculadas y no han sido sustituidas	junio. 2023	oct-23	listado de las áreas de servicios con desvinculación sin sustituidos	# de desvinculaciones por área. # de nombramientos por área	RRHH	
5	<b>CRITERIO 3:</b>	<b>SUBCRITERIO 3.1</b> <i>Planificar, gestionar y mejorar los recursos humanos de acuerdo a la estrategia y planificación de forma transparente.</i>	<i>Cumplir con la designación por el perfil de competencia demostrada.</i>	Cambio de designación por competencia	Reconocer al prestador por sus competencias demostradas y desarrollar una política competitiva	Envolucramiento de los gerentes sanitarios y políticos.	Oct. 2023	dic.2023	Carta de justificación de los cambios de designación según perfil demostrado	# de designación recibida vs. solicitud	SNS, SRS, y Director	
6	<b>CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS</b>	<b>SUBCRITERIO 4.2</b> <i>Desarrollar y establecer alianzas con los ciudadanos /clientes</i>	<i>Formar un equipo responsable para dar respuesta a las quejas realizadas.</i>	Asignar un equipo para el levantamiento de quejas y sugerencias realizadas por nuestros usuarios.	Dar respuesta oportuna a las quejas realizadas	Seleccionar el personal para la formación del equipo	jun. 2023	ago-23	personal involucrado y capacitado en las tareas a realizar	# de quejas levantadas. # de quejas y sugerencias con respuesta oportuna	Equipo de levantamiento de quejas y comité de calidad	
7	<b>CRITERIO 5: PROCESOS</b>	<b>SUBCRITERIO 5.1.</b> <i>Identificar, diseñar, gestionar e innovar en los procesos de forma continua, involucrando a los grupos de interés.</i>	<i>Realizar los manuales de procedimientos en todas las áreas de servicios.</i>	Elaborar manual de proceso institucional en cada área	Establecer guías y asignar responsabilidades de los procesos en cada prestador por área de servicio	Socializar la responsabilidad que debe ejecutar cada encargado de departamento con sus prestadores	jun-23	Sep.2023	Capacitar los encargados. Elaboración e impresión de los manuales	# de departamento con manual de procedimiento elaborado.	Director, Encdo departamentales \comite de calidad	

8		<b>SUBCRITERIO 5.2</b> <i>Desarrollar y prestar servicios y productos orientados a los ciudadanos /clientes</i>	<b>Identificar las áreas deservicios</b>	Colocar letreros de identificación de las áreas no no tienen rotulos	Mejorar la accesibilidad a los servicios.	levantamiento de las áreas que no están identificadas, Elaboracion de los rotulos con las impresas competentes	jun-23	Sep. 2023	Insumos economicos para la elaboracion de los rotulos	# de areas que no estan identificadas.vs areas que fueron identificadas	Administración y Encda. De compras	
9	<b>CRITERIO 6: RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANO SI CLIENTES</b>	<i>Resultados de los indicadores sobre la calidad de los productos y la prestación de servicios:</i>	<b>Cumplir con los estandares de calidad para la habilitacion institucional</b>	Habilitar legalmente todos los servicios de la institucion	Garantizar oferta de servicios a las aseguradoras privadas y aumentar nuestras finanzas	cumplir con todos los indicadores exigidos para la habilitacion	jun-23	ago-23	Elaboracion de protocolos por servicios, clasificacion de desechos identificados, zafacones,RRHH capacitados, insumos segun areas y cumplimientos de normas y protocolos,	Solicitud de habilitacion y carta de habilitacion del centro	Director, Adminstración y RRHH	
10	<b>CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS</b>	<b>SUBCRITERIO 7.1</b> <i>Mediciones de la percepción. Resultados en relación con la percepción global de las personas acerca de la organización.</i>	<b>Realizar encuesta de clima organizacional</b>	Involucramiento de las personas de la organización en el de toma de decisiones	Conocer el grado de motivacion y rendimiento global de los prestadores de la organización	Solicitar al MAP la capacitacion y disponibilidad de la encuesta del clima organizacional	jun-23	dic. 2023	Carta de solicitud y personal tecnico asignado por el MAP	# de capacitacion realizadas. # de encuesta realizada . % de prestadores que realizaron la encuesta de clima.	Encda. RRHH	

