

## PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL 2024

No.	Criterios No.	Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Tiempo		Recursos necesarios	Indicador	Responsable de seguimiento	Comentarios
							Inicio	Fin				
1	I	1.1.7	Actualmente no se cuenta con un comité de ética	Diseñar manual y código ético consensado con el Hospital y principales grupos de interés.	1-Identificar comportamientos no éticos en la institución. 2-Mejorar la dimensión Ética de la práctica clínica y la calidad de la asistencia sanitaria	1-Conformación comité de ética. Solicitar al map aprobación del comité de ética hospitalaria.	ene-24	mar-24	NA	1- Acta Constitutiva. 2- carta solicitud aprobación comité de ética por el map	Dirección	solicitaron la aprobación para el comité de ética
2	I	1.4.1	no tenemos ningún tipo de relaciones en la actualidad con autoridades políticas y otras partes interesadas. Ninguna alianza con otras instituciones	realizar encuentros y formalizar alianzas estratégicas con entidades públicas y privadas. Con miras a mejorar las necesidades de los grupos de interés	Socializar las necesidades y expectativas de los grupos de interés tanto interno como externo	Hacer un levantamiento de las necesidades, tomando como referencia la ley 41-08 de función pública.	ene-24	mar-24	NA	1-Levantamiento. 2- Listado de participantes	Administración	
3	I	1.4.2	no contamos con convenio de gestión de cooperación intersectorial.	Gestionar alianza estratégica con las instituciones sin fines de lucro.	Gestionar convenio de gestión de apoyo intersectorial.	Reunión de gestión convenio apoyo intersectorial	abr-24	jun-24	NA	Listado Participantes/Minuta.	Dirección	
4	I	1.4.5	No se ha activado el Consejo Hospitalario	Actualización del los Miembros del Comité Hospitalario	Gestionar Comité Hospitalario.2- Carta Invitación Integrantes Externos	Conformación comité Hospitalario	abr-24	jun-24	NA	Comunicación Invitación/Agenda/minuta	Dirección	
5	2	2.1.3	No se ha desarrollado una metodología para la gestión de proyecto	desarrollar la metodología para la gestión de proyecto	Documentar y estandarizar el proceso para la identificación, formulación, monitoreo, seguimiento y evaluación de los proyectos de la organización.	Documentar y controlar los siguientes procedimientos: Procedimiento sobre la identificación y formulación de proyectos -Procedimiento sobre el seguimiento, monitoreo y	abr-24	jun-24	NA	Comunicación Invitación/Agenda/minuta	Dirección	

6	4	4.1.	No existe una metodología integral definida para la identificación, el monitoreo y seguimiento de la implementación y resultados de las alianzas o colaboraciones	Diseñar e implementar metodología integral para la identificación, el monitoreo y seguimiento de las colaboraciones	implementar una metodología integral para la identificación, el monitoreo y seguimiento de las alianzas	Documentar y controlar el procedimiento para dar seguimiento a la implementación acuerdos de cooperación internacional e interinstitucional	jul-24	sep-24	NA	Acta Constitutiva. 2- carta solicitud aprobación de las alianzas	Dirección	
7	4	4.5.	No se evalúa el costo - efectividad de las tecnologías usadas.	Desarrollar metodología de evaluación costo efectividad de las tecnologías	Desarrollar la metodología de evaluación del costo efectividad de las tecnologías usadas.	Documentar la metodología de evaluación del costo efectividad de las tecnologías usadas	jul-24	sep-24	NA	Comunicación Invitación/Agenda/minuta	Administración	
8	5	5.1	Los procesos clave son descritos, documentados y simplificados, de forma continua, en torno a las necesidades y opiniones de los pacientes, para garantizar una estructura organizativa y gestión ágil y eficiente. i. Número y tiempo de procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas, Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos)	describir cada proceso que se le realiza a los paciente	solo tenemos descrito los procedimientos que realiza en sala de parto y cirugía, tenemos que describir todos los procesos	mejorar la calidad de los servicios	ene-24	mar-24	recursos económico	cantidad de proceso actualizado	Recurso Humano	
9	6	6.2	procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas, Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos)	orientar al personal sobre los buzones de sugerencia que hay para cualquier quejas y sugerencia	actualizar la cartera de servicios poner en los murales los horarios de servicios que ofrece cada médico	monitorear constantemente las áreas críticas	abr-24	jun-24	NA	Rendición periódica de estratégica	Recurso Humano	
10	9	9.3	cultura impulsada por la innovación y crear un espacio entre organizaciones	identificar oportunidades de mejora	crear una plantilla con los diferentes organizaciones a realizar el intercambio de buenas prácticas	monitorear constantemente las áreas de mejora continua	abr-24	jun-24	NA	actividad realizada	planificación y desarrollo	