

**GUÍA DE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL  
CON EL MODELO CAF PARA ENTIDADES DEL SECTOR SALUD.  
(Basado en la versión CAF 2020).**

**NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN**

**HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT REID CABRAL**

**FECHA:**

**MAYO 2024**

## **MODELO CAF: EL MARCO COMÚN DE EVALUACIÓN.**

### **Presentación.**

El Modelo CAF (Common Assessment Framework) -Marco Común de Evaluación- ha sido diseñado por los países miembros de la Unión Europea, como una herramienta para ayudar a las organizaciones del sector público en la implementación y utilización de técnicas de gestión de calidad total para mejorar su rendimiento y desempeño. Como Modelo de Excelencia, el CAF ofrece un marco sencillo, fácil de usar e idóneo para que las organizaciones del sector público transiten el camino de la mejora continua y desarrollen la cultura de la excelencia.

La aplicación del Modelo CAF está basada en el Autoevaluación Institucional, y con la finalidad de facilitar ese proceso en los entes y órganos del sector público dominicano, el Ministerio de Administración Pública (MAP) ha elaborado esta Guía de Autoevaluación Institucional, que aborda el análisis de la organización a la luz de los 9 Criterios y 28 Subcriterios del CAF, en su versión 2020; con el apoyo de una serie de ejemplos, que han sido reforzados para adaptarlos a las características del sector salud y que sirven de referencia en la identificación de los Puntos Fuertes y las Áreas de Mejora de la organización.

A partir de los puntos fuertes y áreas de mejora identificados, la organización, mediante el consenso, puede medir el nivel de excelencia alcanzado, utilizando los paneles de valoración propuestos por la metodología CAF para los Criterios Facilitadores y de Resultados y además, elaborar su Informe de Autoevaluación y un Plan de Mejora cuyo objetivo es, emprender acciones de mejora concretas que impulsen a elevar los niveles de calidad en la gestión y en la prestación de los servicios a los ciudadanos.

La primera versión de la guía se elaboró en el año 2005, bajo la asesoría de María Jesús Jiménez de Diego, Evaluadora Principal del Departamento de Calidad de la Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios (AEVAL), de España y ha sido actualizada en distintas ocasiones, acorde a las nuevas versiones que se van produciendo del Modelo CAF.

Santo Domingo, 2021

Documento Externo  
SGC-MAP

GUÍA CAF SECTOR SALUD 2020  
Página 2 de 67

## INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR ESTA GUÍA.

### Evaluación Individual.

1. Antes de iniciar el proceso de autoevaluación institucional, recomendamos repasar el documento informativo sobre el Modelo CAF “**Capacitación a Equipos de Autoevaluadores para el Mejoramiento de la Calidad en la Administración Pública**” elaborado por el MAP y que aparece en la página Web. Esto le ayudará a afianzar los conceptos ligados a la excelencia y la mejora continua y, por consiguiente, de la importancia de la autoevaluación. Además, servirá como material de consulta en caso de dudas.
2. De inicio, distribuir los criterios entre los miembros del Comité de Calidad para ser analizados en forma individual. Cada responsable, debe trabajar un criterio a la vez, leer la definición de Criterios y Subcriterios para entender de qué se trata y procurar cualquier tipo de aclaración necesaria. Revisar los ejemplos de cada Subcriterio para identificar si se asemejan o no a lo que está haciendo la organización.
3. En la columna de **Puntos Fuertes**, señalar los avances que puede evidenciar la organización con respecto a lo planteado por el Subcriterio, tomando como referencia los ejemplos en cuestión u otras acciones que esté desarrollando la organización, que se correspondan con lo planteado por el Subcriterio. En cada punto fuerte, debe señalar la **evidencia** que lo sustenta y recopilar la información para fines de verificación.
4. En la columna **Áreas de Mejora**, registrar todo aquello, relacionado con el Subcriterio, en donde la organización muestre poco o ningún avance, que no guarde relación con alguno o ninguno de los ejemplos, o que sencillamente, no pueda evidenciar. En este caso, el enunciado debe estar formulado en forma negativa: “No existe”, “No se ha realizado”; sin hacer propuestas de mejora.
5. En casos de que la organización muestre avances parciales en el tema, registrar los avances en la Columna de Puntos Fuertes, indicando las evidencias que sustentan la afirmación. En la columna de Áreas de mejora, señalar la parte referente a lo que aún no ha realizado.
6. Para asegurar un Autoevaluación efectivo, antes de pasar a la sesión de consenso con el resto del Equipo Autoevaluador, asegúrese de haber analizado y completado todos los Criterios y Subcriterios.

### Evaluación de consenso:

Una vez completada la evaluación individual, el Comité de Calidad deberá reunirse para revisar el Autoevaluación, analizar todas las fortalezas con las evidencias identificadas y las áreas de mejora por Subcriterio, y luego de completado el consenso, elaborar el Informe de Autoevaluación y el Plan de Mejora.

Documento Externo  
SGC-MAP

## CRITERIOS FACILITADORES.

### CRITERIO I: LIDERAZGO

*Considere qué están haciendo el liderazgo de la organización para lograr lo siguiente:*

#### SUBCRITERIO I.1. Dirigir la organización desarrollando su misión visión y valores.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p><b>Los líderes (Directivos y supervisores):</b></p> <p>1. Formulan y desarrollan la misión, la visión y valores de la organización, implicando a los grupos de interés y empleados relevantes.</p> <p>2. Establece el marco de valores institucionales alineado con la misión y la visión de la organización, respetando que los principios y valores del sector público, específicamente del sector salud, tales como: universalidad, humanización, la integridad e integralidad, solidaridad, eficacia, la transparencia, la innovación, la responsabilidad social, la inclusión y la sostenibilidad, el estado de derecho, el enfoque ciudadano, la diversidad y la equidad de género, un entorno laboral justo, la prevención integrada de la corrupción, entre otros, sean la corriente principal de las estrategias y actividades de la organización.</p>	<p>Nuestra Misión y Visión están formulados según los lineamientos del Servicio Nacional de Salud y el MAP Evidencia: Manual de cargo y funciones</p> <p>Se evidencia un marco de valores alineados con la Misión y la visión de la organización, respetando el marco general de valores del sector público y los principios del Artículo 61 Derecho a la Salud de la Constitución 2015.</p> <p>Evidencia: Manual de cargo y funciones Oficina de Libre Acceso a la Información</p>	
<p>3. Aseguran de que la misión, la visión y los valores estén en línea con las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector y las agendas comunes.</p>	<p>El Hospital evidencia que la misión y visión y valores Están alineados con la Constitución de la República Dominicana del año 2015 Art. 61 del Derecho a la Salud, garantizando la protección en salud de las embarazadas y sus neonatos como grupo vulnerable, las directrices del SNS y el MAP.</p> <p>Evidencia: Manual de cargo y funciones Oficina de Libre Acceso a la Información</p>	
<p>4. Garantizan 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.</p>		<p>No se evidencia una comunicación y un diálogo sobre la misión, visión, valores, objetivos estratégicos y operativos con todos los empleados</p>

		de la organización y otras partes interesadas.
<p>5. Aseguran la agilidad organizacional revisando periódicamente la misión, la visión, los valores y las estrategias para adaptarlos a los cambios en el entorno externo (por ejemplo, digitalización, cambio climático, reformas del sector público, especialmente las que impactan el sector salud, desarrollos demográficos: descentralización y desconcentración para acercar los servicios a individuos, familias y comunidades; impacto de las tecnologías inteligentes y las redes sociales, protección de datos, cambios políticos y económicos, divisiones sociales, necesidades y puntos de vista diferenciados de los clientes).</p>	<p>La organización se ajusta a los requisitos de las entidades rectoras para asegurar la agilidad organizacional revisando periódicamente la misión, la visión, los valores y las estrategias para adaptarlos a los cambios en el entorno externo (por ejemplo, digitalización, cambio climático, reformas del sector público, especialmente las que impactan el sector salud, desarrollos demográficos: descentralización y desconcentración para acercar los servicios a individuos, familias y comunidades; impacto de las tecnologías inteligentes y las redes sociales, protección de datos, cambios políticos y económicos, divisiones sociales, necesidades y puntos de vista diferenciados de los clientes).</p> <p>Evidencias: Manual de cargo y funciones Oficina de Libre Acceso a la Información</p>	
<p>6. Preparan la organización para los desafíos y cambios de la transformación digital (por ejemplo, estrategia de digitalización, capacitación, pautas para la protección de datos, otros).</p>	<p>La organización se prepara los desafíos y cambios de la transformación digital.</p> <p>Evidencia: Synology NAS Galeno</p>	

	Carpetas compartidas	
7. Desarrollan un sistema de gestión que prevenga comportamientos no éticos, (conflictos de intereses, corrupción, etc.) facilitando directrices a los empleados sobre cómo enfrentarse a estos casos.	Se desarrolla con el Comité de Ética Pública, también con el Comité de Bioética, responsable de velar por el cumplimiento de las normas éticas en la prestación del servicio de salud. Evidencias: Reuniones comités	
8. Refuerzan la confianza mutua, lealtad y respeto entre líderes/directivos/empleados (por ejemplo: monitorizando la continuidad de la misión, visión y valores y reevaluando y recomendando normas para un buen liderazgo).	Las estrategias empleadas para garantizar un ambiente de confianza y respeto mutuo entre las personas que interactúan dentro y fuera de la institución, van dirigidas a fortalecer la transparencia. Evidencias: Cumplimiento con el marco legal. Garantía del cumplimiento de los derechos y deberes de los usuarios. Manual de Cargos y funciones	

**Subcriterio 1.2 Gestionar la organización, su desempeño y su mejora continua.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Se tiene claramente definidas las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización.	Se tienen definidas mediante la estructura organizativa  Evidencias: Resolución No. 12/2020 que aprueba la estructura organizativa Manual de Organización y Funciones Resolución No. 042/2022 con apoyo del SNS y MSP.	
Se establece objetivos y resultados cuantificables para todos los niveles y áreas, con indicadores para medir y evaluar el desempeño y el impacto de la organización.	Se establece objetivos y resultados cuantificables para todos los niveles y áreas, con indicadores para medir y evaluar el desempeño y el impacto de la organización. Mediante las vías propuestas por los organismos rectores.  Evidencias: Plan Operativo POA SISMAP Salud	
Se introduce mejoras del sistema de gestión y el rendimiento de la organización, de acuerdo con las expectativas de los grupos de interés y las necesidades diferenciadas de los pacientes (por ejemplo: perspectiva de género, diversidad, promoviendo la participación social y de otros sectores, en los planes y las decisiones, etc.).	Se han introducido avances en la infraestructura y los servicios resultado de las acciones identificadas por la institución, los departamentos y grupos de interés externos.  Evidencias: Área de facturación remozada Respuesta a las QDRS Instituciones amigas	
Funciona un sistema de información de la gestión basado en el control interno, la gestión de riesgos y el monitoreo permanente de los logros estratégicos y operativos de la organización (por ejemplo: Cuadro de Mando Integral, conocido también como "Balanced Scorecard", NOBACI, otros).	Se aplica los principios de gestión de la Calidad Total se realiza conforme es sugerido el autodiagnóstico CAF.  Evidencia: Autodiagnóstico CAF Plan de Mejora Autodiagnóstico CAF	No se evidencia el desarrollo de un Balanced Scorecard, NOBACI.
Se aplica los principios de gestión de la Calidad Total o se tienen instalados sistemas de gestión de calidad o de certificación como el CAF, el EFQM, la Norma ISO 9001, etc.	Se aplica los principios de gestión de la Calidad Total se realiza conforme es sugerido el autodiagnóstico CAF.  Evidencia: Autodiagnóstico CAF Plan de Mejora Autodiagnóstico CAF	



La estrategia de administración electrónica está alineada con la estrategia y los objetivos operativos de la organización.	<p>La estrategia de administración electrónica está alineada con la estrategia y los objetivos operativos de la organización se ha trabajado en fortalecer las herramientas tecnológicas.</p> <p>Evidencias: Galeno Synology NAS Carpetas compartidas</p>	
Está establecidas las condiciones adecuadas para la innovación y el desarrollo de los procesos organizativos, médicos y tecnológicos, la gestión de proyectos y el trabajo en equipo.	<p>Está establecidas las condiciones adecuadas para la innovación y el desarrollo de los procesos organizativos, médicos y tecnológicos, la gestión de proyectos y el trabajo en equipo.</p> <p>Evidencias: Galeno Synology NAS Carpetas compartidas</p>	
Se asegura una buena comunicación interna y externa en toda la organización, mediante la utilización de nuevos medios de comunicación, incluidas las redes sociales, Cartera de Servicios actualizada publicada.	<p>Se asegura una buena comunicación interna y externa en toda la organización, mediante la utilización de nuevos medios de comunicación, incluidas las redes sociales, Cartera de Servicios actualizada publicada.</p> <p>Evidencias Actualización constante de la cartera de servicio Publicaciones redes sociales</p>	
Los líderes/ directivos de la organización muestran su compromiso con la innovación, promoviendo la cultura de mejora continua y	<p>Cambio de infraestructura y equipos informáticos para mejora del rendimiento.</p> <p>Evidencia: Autodiagnostico CAF, POA anual</p>	

fomentando la retroalimentación de los empleados.		
Se comunica las iniciativas de cambio y los efectos esperados, a los empleados y grupos de interés relevantes.	Se comunica las iniciativas de cambio y los efectos esperados, a los empleados y grupos de interés relevantes. Evidencias: Grupos de WhatsApp Reuniones	
El sistema de gestión evita la corrupción y el comportamiento poco ético y también apoya a los empleados al proporcionar pautas de cumplimiento.	La institución cuenta con un comité de ética con la finalidad del seguimiento al cumplimiento ético de los empleados proporcionando charlas. Se evidencia a través del Acta de conformación del Comité de Ética	No se evidencia un manual interno

**Subcriterio I.3 Inspirar, motivar y apoyar a las personas en la organización y actuar como un modelo a seguir.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>Los líderes (directivos y supervisores): Jefes de Servicios y Unidades, Supervisores de Enfermería, Responsables de Formación y Docencia, etc.) Predica con el ejemplo, actuando personalmente en consonancia con los objetivos y valores establecidos, involucrándose en la mejora del sistema de gestión, participando en las actividades que realizan los servicios médicos, estimulando la creación de grupos de mejora, entre otros.</p>	<p>Los líderes (directivos y supervisores): jefes de Servicios y Unidades, Supervisores de Enfermería, Responsables de Formación y Docencia, etc.) Predica con el ejemplo, actuando personalmente en consonancia con los objetivos y valores establecidos, involucrándose en la mejora del sistema de gestión, participando en las actividades que realizan los servicios médicos, estimulando la creación de grupos de mejora. Evidencias: Reuniones individuales y colectivas Actas de reuniones de los equipos y comités.</p>	
<p>Inspira a través de una cultura de liderazgo impulsada por la innovación y basada, en la confianza mutua y la apertura, para contrarrestar cualquier tipo de discriminación, fomentando la igualdad de oportunidades y abordando las necesidades individuales y las circunstancias personales de los empleados.</p>	<p>Se promueve un liderazgo participativo fomentando la igualdad de oportunidades y el desarrollo individual y colectivo. Evidencias: Reuniones Grupos de trabajo Desarrollo de ideas concebidas por los colaboradores</p>	
<p>Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización.</p>	<p>Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización: Evidencias: Reuniones departamentales con dirección Reuniones comités Reuniones y comunicados de RRHH</p>	
<p>Empoderan y apoyan al personal en el desarrollo de sus tareas, planes y objetivos, proporcionándoles retro-alimentación oportuna, para mejorar el desempeño, tanto grupal como individual.</p>	<p>Empoderan y apoyan al personal en el desarrollo de sus tareas, planes y objetivos, proporcionándoles retroalimentación oportuna, para mejorar el desempeño, tanto grupal como individual. Evidencias: Inducción en el puesto de trabajo</p>	Se

<p>Motivan, fomentan y empoderan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.</p>	<p>Motivan, fomentan y empoderan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas. Mediante la generación de informes, gestión del cambio. Evidencias: Informes Conferencias</p>	
<p>Promueven una cultura de aprendizaje para estimular a que los empleados desarrollen sus competencias y se ajusten a los nuevos requisitos (preparándose para los imprevistos y aprendiendo rápidamente).</p>	<p>Se promueve la mejora continua de los colaboradores y procesos Evidencias: Plan de capacitaciones Capacitaciones realizadas</p>	
<p>Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo.</p>		<p>No se evidencia el reconocimiento a los empleados</p>

**Subcriterio I.4 Gestionar relaciones efectivas con las autoridades políticas y otras partes interesadas.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>Analizan y monitorean las necesidades y expectativas de los grupos de interés, incluidas las autoridades políticas relevantes, definiendo sus principales necesidades, tanto actuales como futuras y comparten estos datos con la organización.</p>	<p>Se analizan y monitorean las necesidades y expectativas de los grupos de interés, incluidas las autoridades políticas relevantes, definiendo sus principales necesidades, tanto actuales como futuras y comparten estos datos con la organización. Evidencias: POA Sismap Salud</p>	
<p>Desarrollan y mantienen relaciones proactivas con las autoridades políticas desde las áreas ejecutivas y legislativas apropiadas, promoviendo la intersectorialidad en la solución de los problemas de salud, el establecimiento de redes de atención socio-sanitaria, otros.</p>	<p>Se desarrolla una política de apertura con relaciones proactivas con las autoridades políticas desde las áreas ejecutivas y legislativas apropiadas, promoviendo la intersectorialidad en la solución de los problemas de salud, el establecimiento de redes de atención socio-sanitaria, otros Evidencias: Actos MSP Actos y reuniones SNS/SRSM</p>	
<p>Identifican las políticas públicas, especialmente relacionadas con el sector, relevantes para la organización para incorporarlas a la gestión.</p>	<p>Se identifican las políticas públicas que afectan a la institución. Evidencias: -Constitución de la Republica. -Ley General de Salud y sus reglamentos. -Ley de Seguridad Social y sus Reglamentos. -Estrategia Nacional de Desarrollo 2030. -Objetivos de Desarrollo Sostenible. -Plan Plurianual del Sector Público -Plan Estratégico del SNS. -Ley 41-08 de Función Pública. -Decreto 732-04, que aprueba el reglamento de RRHH del Sistema Nacional de Salud. -Resoluciones de órganos rectores y directivos. Lineamientos de políticas de salud de organismos internacionales como OPS, UNICEF, UNFPA y otros. Evidencias: Leyes, resoluciones, decretos, planes, disposiciones.</p>	

<p>Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas.</p>	<p>Plan Operativo anual están alineados con los planes globales del país y con el PEI del Servicio Nacional de Salud. Por tanto, todos nuestros objetivos y metas de desempeño se encuentran en sintonía y armonía con las políticas públicas. Evidencias: POA Sismap Salud</p>	
<p>Gestionan y desarrollan asociaciones con grupos de interés importantes (ciudadanos/clientes-pacientes y sus familias, ONG, grupos de presión, asociaciones profesionales, asociaciones privadas, asociaciones de pacientes, otras autoridades públicas, autoridades sanitarias; proveedores de productos y servicios; la red de atención primaria; centros hospitalarios, universidades, etc.).</p>	<p>Se gestionan y desarrollan relaciones con grupos de interés relevante Evidencias: Gabinete de Salud encabezado por la vicepresidenta y el ministro de Salud ONG's Actas de Reunion, listado de participantes y fotos de reuniones . Donaciones</p>	
<p>Participan en las actividades organizadas con asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.</p>	<p>Participan en las actividades organizadas con asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión. Evidencias: Reuniones colegio médico</p>	
<p>Aumentan la conciencia pública, la reputación y el reconocimiento de la organización, centrado en las necesidades de los grupos de interés, especialmente, en lo que se refiere la promoción y protección de la salud, control de las enfermedades, otros.</p>	<p>El hospital reconoce su relevancia pública y cuenta con la Unidad de Relaciones Evidencias: Notas de prensa de Relaciones Públicas, print screen de la página web y redes sociales.</p>	

**CRITERIO 2: ESTRATEGIA Y PLANIFICACIÓN.**

**Considere lo que la organización está haciendo para lograr lo siguiente:**

**SUBCRITERIO 2.1. Identificar las necesidades y expectativas de los grupos de interés, el entorno externo y la información de gestión relevante.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p><b>La Organización:</b> 1. Identifica las condiciones que deben cumplirse para alcanzar los objetivos estratégicos, mediante el análisis regular del entorno externo, incluido el cambio legal, político, variables socioculturales, económicas y demográficas; factores globales como: el cambio climático, los avances médicos y los cambios en la atención al paciente; avances tecnológicos y otros, como insumos para estrategias y planes.</p>	<p>Identifica las condiciones que deben cumplirse para alcanzar los objetivos estratégicos, mediante el análisis regular del entorno externo, incluido el cambio legal, político, variables socioculturales, económicas y demográficas; factores globales como: el cambio climático, los avances médicos y los cambios en la atención al paciente; avances tecnológicos y otros, como insumos para estrategias y planes. <b>Evidencias:</b> <b><u>POA</u></b> <b><u>SISMAP</u></b></p>	
<p>2. Tiene identificados a todos los grupos de interés relevantes y analiza con ellos periódicamente la información sobre sus necesidades y expectativas, procurando satisfacerlas.</p>	<p>Se identifican todos los grupos de interés y están clasificados en matriz de grupos de interés que contempla como partes interesadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Órganos Rectores y Directivos.</li> <li>• Instituciones académicas.</li> <li>• Prestadores de Servicios de Salud.</li> <li>• Entidades Transportistas.</li> <li>• Proveedores.</li> <li>• Administradoras De Riesgos de Salud (ARS).</li> <li>• Servicios de Apoyo Nacional (Cuerpo de Bomberos, Policía Nacional, etc.)</li> <li>• Entidades Financieras (Bancos o Cooperativas).</li> <li>• Empleados Internos.</li> <li>• ONG'S y Fundaciones.</li> <li>• Instituciones Internacionales.</li> </ul>	
<p>3. Analiza las reformas del sector público, especialmente las del sector salud, para definir y revisar estrategias efectivas.</p>		No se evidencia.

<p>4. Analiza el desempeño interno y las capacidades de la organización, enfocándose en las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas / riesgos internos. Por ejemplo: análisis FODA, gestión de riesgos, etc.).</p>	<p>Se Realiza análisis FODA con el objetivo de impactar con acciones claves mejorar los resultados e impulsar a la organización Evidencias: FODA departamental</p>	
--	--	--

Documento Externo  
SGC-MAP



**SUBCRITERIO 2.2. Desarrollar la estrategia y la planificación, teniendo en cuenta la información recopilada**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. Traduce la misión y visión en objetivos estratégicos (largo y mediano plazo) y operativos (concretos y a corto plazo) en base a prioridades, a las estrategias nacionales o las relacionadas con el sector que sean establecidas por sus órganos superiores.</p>	<p>A través del plan operativo anual POA se establecen las actividades que dan respuesta a cada eje estratégico cuyos indicadores de cumplimiento están orientados a la misión y objetivos.</p> <p>Evidencias: POA 2024 RTP POA trimestral</p>	
<p>2. Involucra los grupos de interés en el desarrollo de la estrategia y de la planificación, incluyendo los usuarios (individuos, familias y comunidades) al igual que otros sectores y subsectores que intervienen en la resolución de los problemas sanitarios, dando prioridad a sus expectativas y necesidades.</p>		<p>No se evidencia el involucramiento en la planificación estratégica</p>
<p>3. Integra aspectos de sostenibilidad, gestión ambiental, responsabilidad social, diversidad y transversalización de género en las estrategias y planes de la organización.</p>	<p>Desde la perspectiva interna dispone de protocolo para la operación y mantenimiento de equipos de tratamiento del agua.</p> <p>Se realizan pruebas periódicas microbiológicas del agua. Se hacen reportes de la limpieza de los filtros del agua. Se lleva registro del análisis físico/químico del agua. También el hospital registra los servicios de mantenimiento de los equipos de agua.</p> <p>Evidencia: Resultados lista de chequeo de evidencias del MSP en temas de evaluación medio ambiental</p>	
<p>4. Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan.</p>	<p>De forma anual, el HIDRRC, se elabora el presupuesto anual de la institución, donde se detallan las partidas financieras y el monto asignado a cada una.</p> <p>Esto se realiza con el fin de asegurar y controlar la disponibilidad de recursos financieros para el desarrollo y ejecución de las actividades de la organización y por ende que den respuesta positiva al cumplimiento de las actividades pautadas en el</p>	

	POA Evidencias: POA PACC	
--	-----------------------------------	--

Documento Externo  
SGC-MAP

**SUBCRITERIO 2.3. Comunicar e implementar la estrategia y la planificación en toda la organización y revisarla de forma periódica.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p><b>Los líderes (directivos y supervisores):</b> Implantan la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados.</p>	<p>Se implantan la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados. Evidencias: Compras trimestrales Proyectos Estructura organizativa</p>	
<p>Los objetivos operativos se traducen en programas y tareas con indicadores de resultados.</p>	<p>Los objetivos operativos son trazados directamente desde el SNS mediante el POA. Evidencias: POA</p>	
<p>Comunican de forma eficaz los objetivos, las estrategias, los planes de desempeño y los resultados previstos/logrados, dentro de la organización y a otros grupos de interés para garantizar una implementación efectiva.</p>	<p>Se comunican anualmente, de forma mensual y cuantas veces se actualizan las directrices institucionales. Evidencias: Socialización POA Actualización POA Marzo</p>	
<p>Aplican métodos para el monitoreo, medición y/o evaluación periódica de los logros de la organización en todos los niveles (departamentos, funciones y organigrama) para ajustar o actualizar las estrategias, si es necesario.</p>	<p>Se monitorean y se siguen los logros organizacionales Evidencias POA 2024</p>	

**SUBCRITERIO 2.4. Subcriterio: Gestionar el cambio y la innovación para garantizar la agilidad y la capacidad de recuperación de la organización.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Identifica las necesidades y los motores impulsores de la innovación y el cambio, teniendo en cuenta las oportunidades y la necesidad de la transformación digital.	Se identifican las necesidades y los motores impulsores de la innovación y el cambio, teniendo en cuenta las oportunidades y la necesidad de la transformación digital. Evidencias: Galeno SALMI Synology NAS	
2. Construye una cultura impulsada por la innovación y crean un espacio para el desarrollo entre organizaciones, por ejemplo: a través de la formación, el benchmarking/benchlearning, laboratorios de conocimiento, etc.	Se construye una cultura impulsada por la innovación y crean un espacio para el desarrollo entre organizaciones, Evidencia: Benchmarking SNS	
3. Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.	Se comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes Mantenemos comunicación sobre la innovación. Evidencias: Presentación de nuevos servicios, Inauguraciones	
4. Implementa sistemas para generar ideas creativas y alentar propuestas innovadoras de empleados en todos los niveles y otros grupos de interés, que respalden la exploración y la investigación.	Implementa sistemas para generar ideas creativas y alentar propuestas innovadoras de empleados en todos los niveles y otros grupos de interés, que respalden la exploración y la investigación. Evidencias: Comité de investigación Reuniones de equipo directivo	

<p>5. Implementa métodos y procesos innovadores para hacer frente a las nuevas expectativas de los ciudadanos/ clientes y reducir costos, proporcionándoles bienes y/o servicios con un mayor valor agregado.</p>	<p>Se implementan métodos innovadores para fortalecer la calidad de los servicios y cumplir las expectativas de los ciudadanos</p> <p>Evidencias: Impactos sobre la infraestructura Innovaciones tecnológicas</p>	
<p>6. Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.</p>	<p>Se asegura la disponibilidad de recursos mediante la implementación del seguimiento de las necesidades instituciones y los ingresos por facturación.</p> <p>Evidencias: PACC Programación de pagos Ingresos por facturación</p>	

**CRITERIO 3: PERSONAS**

**Considere lo que está haciendo la organización para lograr lo siguiente:**

**SUBCRITERIO 3.1. Gestionar y mejorar los recursos humanos para apoyar la estrategia de la organización.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Analiza periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, de acuerdo con la estrategia de la organización.	<p>Analiza periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, de acuerdo con la estrategia de la organización.</p> <p>Evidencias: Solicitudes de personal al SNS Nomina interna</p>	
2. Desarrolla e implementa una política transparente de recursos humanos basada en criterios objetivos para el reclutamiento, promoción, remuneración, desarrollo, delegación, responsabilidades, recompensas y la asignación de funciones gerenciales, teniendo en cuenta las competencias necesarias para el futuro.	<p>Las políticas son implementadas directamente desde el SNS, a nivel interno mediante capacitaciones.</p> <p>Evidencias: Incentivos Capacitaciones</p>	
3. Implementa en la política de recursos humanos, los principios de equidad, neutralidad política, mérito, igualdad de oportunidades, diversidad, responsabilidad social y equilibrio entre el trabajo y la vida laboral.	<p>La gestión del recurso humano es regulada por el SNS por lo que la organización no tiene gerencia sobre este punto. Se promueve de forma interna la igualdad, la diversidad social y el equilibrio entre el trabajo y la vida laboral.</p>	
4. Revisa la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia.	<p>Se revisa la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia.</p> <p>Evidencias: Plan anual de capacitaciones Ejecución plan anual de capacitaciones</p>	
5. Asegura, que las competencias y capacidades necesarias para lograr la misión, la visión y los valores de la organización sean las adecuadas, centrándose especialmente, en las habilidades sociales, la mentalidad ágil y las habilidades digitales y de innovación		<p>No se evidencia que las competencias y capacidades necesarias para lograr la misión, la visión y los valores de la organización sean las adecuadas, centrándose especialmente, en las habilidades sociales, la mentalidad ágil y las habilidades digitales y de innovación</p>

6. Gestiona el proceso de selección y el desarrollo de la carrera profesional con criterios de justicia, igualdad de oportunidades y atención a la diversidad (por ejemplo: género, discapacidad, edad, raza y religión).		No se evidencia el proceso de selección y el desarrollo de la carrera profesional con criterios de justicia, igualdad de oportunidades y atención a la diversidad (por ejemplo: género, discapacidad, edad, raza y religión).
7. Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas	Se apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas Evidencias: <b>POA</b> <b>Plan de capacitación</b>	
8. (acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas.	Se realizan y se gestionan los acuerdos son enviados a los encargados de cada departamento con la finalidad de que sus colaboradores socialicen las actividades a programar. Evidencias Acuerdos de Desempeño Resultados de acuerdos de desempeños.	
9. Se aplica una política de género como apoyo a la gestión eficaz de los recursos humanos de la organización, por ejemplo: funciona una unidad de género, y acciones relacionadas a esta.		No se aplica una política de género como apoyo a la gestión eficaz de los recursos humanos de la organización, por ejemplo: funciona una unidad de género, y acciones relacionadas a esta.

**SUBCRITERIO 3.2. Desarrollar y gestionar las competencias de las personas.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Se implementa una estrategia / plan de desarrollo de recursos humanos basado en la competencia actual y el desarrollo de perfiles competenciales futuros identificados, incluyendo las habilidades docentes y de investigación, el desarrollo de liderazgo y capacidades gerenciales, entre otras.	Se implementa una estrategia / plan de desarrollo de recursos humanos basado en la competencia actual y el desarrollo de perfiles competenciales futuros identificados, incluyendo las habilidades docentes y de investigación, el desarrollo de liderazgo y capacidades gerenciales Evidencias: Plan de Capacitación	
Se guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento de equipo e individual.	Se guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento de equipo e individual. Evidencias: Plan de capacitación Inducción	
Se promueve la movilidad interna y externa de los empleados.	Se promueve la movilidad interna y externa Evidencias: Promociones a cargo	
Se desarrollan y promueven métodos modernos de formación (por ejemplo, enfoques multimedia, formación en el puesto de trabajo, formación por medios electrónicos [e-learning], uso de las redes sociales).		No se evidencia métodos modernos de formación (por ejemplo, enfoques multimedia, formación en el puesto de trabajo, formación por medios electrónicos [e-learning], uso de las redes sociales).
Se planifican las 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.	Se planifican las 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. Evidencia: Plan de capacitación 2024 Ejecución plan de capacitación 2024	
Se evalúa 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		No se evalúa 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.		costo/beneficio.
------------------	--	------------------

Documento Externo  
SGC-MAP

**SUBCRITERIO 3.3. Involucrar y empoderar a las personas y apoyar su bienestar**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Se implementa un sistema de información que promueve una cultura de diálogo y comunicación abierta, que propicia el aporte de ideas de los empleados y fomenta el trabajo en equipo.	Se implementa un sistema de información que promueve una cultura de diálogo y comunicación abierta, que propicia el aporte de ideas de los empleados y fomenta el trabajo en equipo. Evidencias: Actas de reunión Reporte Entrega de Guardia.	
Se crea 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.	Se crea 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. Evidencia: Reuniones mensuales	
Se realiza periódicamente encuestas a los empleados para medir el clima laboral y los niveles de satisfacción del personal y se publican los resultados y acciones de mejora derivadas.	Se realiza periódicamente encuestas a los empleados para medir el clima laboral y los niveles de satisfacción del personal y se publican los resultados y acciones de mejora derivadas. Evidencias Aplicación de encuesta de clima organización	
Se asegura buenas condiciones ambientales de trabajo en toda la organización, incluyendo el cuidado de la salud y los requisitos para garantizar la bioseguridad y otras condiciones de riesgo laboral.	Se asegura buenas condiciones ambientales de trabajo en toda la organización, incluyendo el cuidado de la salud y los requisitos para garantizar la bioseguridad y otras condiciones de riesgo laboral. Evidencias: Comité de bioseguridad Comité Mixto de Salud y seguridad en el trabajo Se realizan las contribuciones al Sistema de Seguridad Social	
Se asegura un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida personal y familiar de los empleados.	Se asegura un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida personal y familiar de los empleados. Evidencias: Se logra conciliación de la vida laboral con los colaboradores, se otorgan permisos especiales de estudio.	

**Comentado [MNN1]:** Con cual evidencia se sustenta con registros de permisos?

Se presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.		No se presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad
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.		No 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.

**CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS.****Considere lo que está haciendo la organización para lograr lo siguiente:****SUBCRITERIO 4.1. Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>Los líderes de la organización: Identifican a socios clave del sector privado, de la sociedad civil y del sector público para construir relaciones sostenibles basadas en la confianza, el diálogo, la apertura y establecer el tipo de relaciones. Por ejemplo: Proveedores de equipos, insumos o servicios; universidades; grupos de voluntariados, organizaciones comunitarias, y sociedad civil, organismos internacionales, ARS, etc.).</p>	<p>El hospital ha identificado sus principales socios claves o grupos de interés. Evidencias: MSP SNS ARS Comunidad ONG's</p>	
<p>Desarrollan y gestionan acuerdos de colaboración, teniendo en cuenta el potencial de diferentes socios para lograr un beneficio mutuo y apoyarse mutuamente, con experiencia, recursos y conocimiento; incluyendo intercambiar buenas prácticas, servicios en redes y los diferentes aspectos de la responsabilidad social, entre otros. Por ejemplo: Laboratorios, Centros de Salud, etc.</p>	<p>Se Desarrollan y gestionan acuerdos de colaboración, teniendo en cuenta el potencial de diferentes socios para lograr un beneficio mutuo y apoyarse mutuamente, con experiencia, recursos y conocimiento; incluyendo intercambiar buenas prácticas. Evidencias: Benchmarking con el SNS</p>	
<p>Definen el rol y las responsabilidades de cada socio, incluidos los controles, evaluaciones y revisiones; monitorea los resultados e impactos de las alianzas sistemáticamente.</p>	<p>Definen el rol y las responsabilidades de cada socio, incluidos los controles, evaluaciones y revisiones; monitorea los resultados e impactos de las alianzas sistemáticamente. Evidencias: Sismap Ranking POA</p>	
<p>Identifican las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado.</p>	<p>Se realizan alianzas de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado. Evidencias: ONG's MIVED Primera Dama</p>	

<p>Aseguran los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública.</p>	<p>Se aseguran los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública y conforme a la Ley general de compras y contrataciones. Evidencias: Procesos de compras Proveedores seleccionados</p>	
--	---	--

Documento Externo  
SGC-MAP

**SUBCRITERIO 4.2. Desarrollar y establecer alianzas con los ciudadanos /clientes.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>Incentiva la participación y colaboración activa de los pacientes y sus representantes en los procesos de toma de decisiones de la organización (co-diseño, co-decisión y coevaluación) usando medios apropiados. Por ejemplo: a través de buscar activamente ideas, sugerencias y quejas; grupos de consulta, encuestas, sondeos de opinión, comités de calidad, buzón de quejas; asumir funciones en la prestación de servicios; otros.</p>	<p>Se incentiva la participación y colaboración activa de los pacientes y sus representantes en los procesos de toma de decisiones de la organización (co-diseño, co-decisión y coevaluación) usando medios apropiados. Por ejemplo: a través de buscar activamente ideas, sugerencias y quejas; grupos de consulta, encuestas, sondeos de opinión, comités de calidad, buzón de quejas; asumir funciones en la prestación de servicios. Evidencia: <b>Buzones de QDRS</b> <b>OAI</b> <b>311</b></p>	
<p>Garantiza la transparencia mediante una política de información proactiva, que también proporcione datos abiertos de la organización, derechos y deberes de los pacientes, etc.</p>	<p>Se garantiza la transparencia mediante una política de información proactiva, que también proporcione datos abiertos de la organización, derechos y deberes de los pacientes Evidencia: Señalética institucional <b>OAI</b></p>	
<p>Desarrolla una gestión eficaz de las expectativas, explicando a los pacientes los servicios disponibles y sus estándares de calidad, como, por ejemplo: el Catálogo de Servicios y las Cartas Compromiso de Servicios al Ciudadano.</p>	<p>Se desarrolla una gestión eficaz de las expectativas, explicando a los pacientes los servicios disponibles y sus estándares de calidad, como, por ejemplo: el Catálogo de Servicios y las Cartas Compromiso de Servicios al Ciudadano. Evidencia: <b>CCC</b> <b>Cartera de Servicios</b></p>	

**SUBCRITERIO 4.3. Gestionar las finanzas.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. Se alinea la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz y eficiente.</p>	<p>Se alinea la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz y eficiente. Evidencia: Objetivos del Plan Operativo Anual, Presupuesto PACC</p>	
<p>2. Se realiza esfuerzos por mejorar continuamente los niveles de eficiencia y la sustentabilidad financiera, mediante la racionalización en el uso de los recursos financieros y económicos, como, por ejemplo: Control de inventario y almacenamiento de medicamentos e insumos médicos, equipos y otros; el control de la facturación para evitar pérdidas significativas en el registro de los procedimientos realizados a pacientes (glosas); mejoras en las condiciones de habilitación y servicios para aumentar la capacidad de ser Contratados por ARS, etc.</p>	<p>Se realiza esfuerzos por mejorar continuamente los niveles de eficiencia y la sustentabilidad financiera, mediante la racionalización en el uso de los recursos financieros y económicos, como, por ejemplo: Control de inventario y almacenamiento de medicamentos e insumos médicos, equipos y otros; el control de la facturación para evitar pérdidas significativas en el registro de los procedimientos realizados a pacientes (glosas); mejoras en las condiciones de habilitación y servicios para aumentar la capacidad de ser Contratados por ARS, etc. Evidencias: Presupuesto Galeno Reportes de glosa</p>	
<p>3. Garantiza el análisis de riesgo de las decisiones financieras y un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros.</p>	<p>Se garantiza el análisis de riesgo de las decisiones financieras y un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros. Evidencia: Análisis financiero Programación de pago Ejecución presupuestaria Ingresos por las diferentes fuentes de financiamiento</p>	
<p>4. Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por ejemplo: mediante la publicación de la información presupuestaria en forma sencilla y entendible.</p>	<p>Se cumple con todos los lineamientos de transparencia financiera y presupuestaria que demanda la sociedad, primero por vía del establecimiento de una unidad para el manejo de la planificación y control presupuestario y segundo no menos importante, por vía del cumplimiento a</p>	

	<p>cabalidad de cada lineamiento de la Ley 340-06 (Ley de Compras y Contrataciones del Estado) y 200-04 (Ley de Libre Acceso a la Información) y para garantizarlo funcionan los diferentes comités correspondientes, entre los que destaca el Comité de Compras que analiza las solicitudes y vigila el cumplimiento y apego a la ley.</p> <p>Evidencias: OAI.</p>	
<p>5. Reporta consistentemente la producción hospitalaria, en base a indicadores estandarizados e informaciones confiables.</p>	<p>Se reporta consistentemente la producción hospitalaria, en base a indicadores estandarizados e informaciones confiables.</p> <p>Evidencia: Reportes 67-A / 72-A, Videoconferencia VMGC.</p>	



**SUBCRITERIO 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>Ha creado una organización de aprendizaje que proporciona sistemas, procesos y procedimientos (protocolos) para administrar, almacenar y evaluar la información y el conocimiento para salvaguardar la resiliencia y la flexibilidad de la organización.</p>	<p>Se ha creado una organización de aprendizaje que proporciona sistemas, procesos y procedimientos (protocolos) para administrar, almacenar y evaluar la información y el conocimiento para salvaguardar la resiliencia y la flexibilidad de la organización. Evidencia: Synology NAS</p>	
<p>Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada y usada eficazmente y almacenada.</p>	<p>Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada y usada eficazmente y almacenada. Evidencia: synology NAS</p>	
<p>Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.</p>	<p>Se Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales. Evidencia: Galeno Salmi Synology NAS</p>	
<p>Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos.</p>	<p>Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos. Evidencia: Benchmarking Relaciones con los hospitales de la red ARS SISALRIL</p>	
<p>Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad.</p>	<p>Se monitorea la información y se salvaguarda Evidencia: Synology Servidores</p>	

Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes.	Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes. Evidencias: Carpetas compartidas	
Promueve la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización.		No se evidencia promoción de la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización.
Asegura el acceso y el intercambio de información relevante y datos abiertos con todas las partes interesadas externas de manera fácil de usar, teniendo en cuenta las necesidades específicas.	Asegura el acceso y el intercambio de información relevante y datos abiertos con todas las partes interesadas externas de manera fácil de usar, teniendo en cuenta las necesidades específicas. Evidencias: Carpetas compartidas	
Asegura que el conocimiento clave (explícito e implícito) de los empleados que se van que dejan de pertenecer a la organización se retiene dentro de la organización.		No se evidencia que el conocimiento clave (explícito e implícito) de los empleados que se van que dejan de pertenecer a la organización se retiene dentro de la organización.

**SUBCRITERIO 4.5. Gestionar la tecnología.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
1. Diseña la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos.	Se diseña mediante nuevas herramientas para mejorar los procesos: Evidencias: Galeno Synology NAS SALMI	
2. Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.	Se Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto. Evidencia: Estadísticas Análisis costo servicio	
3. Identifica y usa nuevas tecnologías, relevantes para la organización, implementando datos abiertos y aplicaciones de código abierto cuando sea apropiado (Big data, automatización, robótica, análisis de datos, etc.).	Se evidencia uso de nuevas tecnologías Evidencias: Galeno Synology NAS SALMI	
4. Utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación.	Se evidencia uso de nuevas tecnologías para apoyar la gestión interna de los procesos Evidencias: Galeno Synology NAS SALMI	
5. Aplica 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.	Se evidencia uso de las TICS para apoyar la gestión interna de los procesos Evidencias: Galeno Synology NAS SALMI	
6. Toma medidas para proporcionar protección efectiva de datos y seguridad cibernética, implementando normas/protocolos para la protección de datos, que garanticen el equilibrio entre la provisión de datos abiertos y la protección de datos.	Se establece un sistema de doble Respaldo en la nube Evidencia: Synology NAS	

7. Toma en cuenta el impacto socio-económico y ambiental de las TIC, por ejemplo: la gestión de residuos de cartuchos, accesibilidad reducida por usuarios no electrónico, etc.		No se evidencia gestión del impacto socioeconómico y ambiental de las TIC
8. Gestiona los procesos del SUGEMI acorde al modelo de atención que permita un abordaje de organización y la razón de mejorar los resultados para garantizar el acceso a medicamentos de calidad.	Se gestionan los procesos del SUGEMI acorde al modelo de atención que permita un abordaje de organización y la razón de mejorar los resultados para garantizar el acceso a medicamentos de calidad. Evidencia: Solicitud SUGEMI Recepción pedido SUGEMI	

**SUBCRITERIO 4.6. Gestionar las instalaciones.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Garantiza la provisión y el mantenimiento efectivo, eficiente y sostenible de todas las instalaciones (edificios, oficinas, suministro de energía, equipos, medios de transporte y materiales).	Contamos con un plan de mantenimiento preventivo y correctivo de toda la infraestructura, Evidencia: Plan de mantenimiento, informes y reportes de mantenimiento	
2. Proporciona condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas, incluido el acceso sin barreras para satisfacer las necesidades de los ciudadanos/clientes.	Se proporciona el mantenimiento para garantizar la seguridad. En cuanto al acceso se dispone de rampas para personas discapacitadas y ascensores lo que facilita el acceso al centro. Evidencia: Plan de mantenimiento	

3. Aplica la política de ciclo de vida en un sistema integrado de gestión de instalaciones (edificios, equipos técnicos, etc.), que incluye su reutilización, reciclaje o eliminación segura.	La organización dispone de un contrato con la compañía Alianza Innovadora de Servicios Ambientales, (AIDSA), con la recolección de residuos Sólidos, en cumplimiento a LEY N° 27314 en contribución al cuidado medioambiental. Evidencia: Contrato AIDSA	
4. Asegura de que las instalaciones de la organización brinden un valor público agregado (por ejemplo, al ponerlas a disposición de la comunidad local).	LA organización se muestra como un valor agregado para la comunidad. Evidencia: Disponibilidad de los Salones para actividades formativas para las residencias médicas y las universidades. Evidencia: Salón Dr. Pablo Padovani Salón Dr. Hugo Mendoza Salón Dr. Rafael Miranda Listado de residencias médicas ofertadas	
5. Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.		<b>No se evidencia</b> uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.
6. Garantiza la adecuada accesibilidad física a los edificios de acuerdo con las necesidades y expectativas de los empleados y de los pacientes (por ejemplo, acceso a aparcamiento o transporte público).	El hospital está situado en una de las principales vías del Distrito Nacional Evidencia: Rutas de acceso	
7. Tiene un Comité definido y un Plan para la Gestión de Riesgos y/o de Desastres.	La institución cuenta con el Comité de Emergencias y Desastres. Cada año actualiza el Plan para la Gestión de Riesgos y/o de Desastres Evidencia: Comité de Emergencias y Desastres	
8. Dispone de un Plan Mantenimiento Preventivo/Correctivo de Infraestructura, Mobiliarios (Quirófanos, Salas de Neonatología, UCI Adulto, UCI Infantil, entre otros)	La institución cuenta con el Plan Mantenimiento Preventivo/Correctivo de Infraestructura, Mobiliarios (Quirófanos, Salas de Neonatología, UCI Adulto, UCI Infantil, entre otros) definido. Evidencia: Plan de Mantenimiento	
9. Cuenta con un Programa de administración de Bienes de la Red SNS (Inventarios y descargo chatarra).	La institución cuenta con el convenio de bienes nacionales para el descargo de los equipos desfasados mal estado.	

	Evidencia: Programa de Descargo de Activos Fijos.	
10. Implementa un Programa de Saneamiento, gestión de desechos y residuos sólidos hospitalarios.	<p>El hospital cuenta con un programa de saneamiento. La gestión de los desechos se hace con criterios técnicos, clasificándose estos por sus riesgos. Los desechos biológicos se depositan en fundas rojas y los comunes de acuerdo a la clasificación establecida por el rector. De igual modo el ayuntamiento elimina los desechos comunes y una compañía contratada elimina los desechos peligrosos. Los desechos nunca se tiran a cielo abierto. Se guardan en depósito cerrado hasta que las instituciones correspondientes los eliminan. Existe un programa para la fumigación periódica del centro.</p> <p>Ver evidencias 4.6.I Plan de Saneamiento, convenio con la Compañía AIDSA y el Ayuntamiento.</p>	

**CRITERIO 5: PROCESOS.****Considere lo que la organización hace para lograr lo siguiente:****SUBCRITERIO 5.1. Diseñar y gestionar procesos para aumentar el valor para ciudadanos y clientes.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p><b>La organización:</b> Tiene identificados claramente sus procesos en un mapa y los propietarios de cada proceso (las personas que controlan todos los pasos del proceso) y les asignan responsabilidades y competencias.</p>	<p>Se han identificado los procesos y sus propietarios Evidencias: Mapa y manual de cargos y funciones .</p>	
<p>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.</p>	<p>El hospital cuenta con sistemas para gestionar procesos. Evidencia: Autoevaluación CAF Estructura organizativa Manual de cargos y funciones</p>	
<p>Impulsa la innovación y la optimización de procesos, aprovechando las oportunidades de la digitalización, prestando atención a las buenas prácticas nacionales e internacionales e involucrando a grupos de interés relevantes, a fin de satisfacer a los pacientes y sus familiares, al personal y a otros grupos de interés, generando valor agregado.</p>	<p>Se Impulsa la innovación y la optimización de procesos, aprovechando las oportunidades de la digitalización, prestando atención a las buenas prácticas nacionales e internacionales e involucrando a grupos de interés relevantes, a fin de satisfacer a los pacientes y sus familiares, al personal y a otros grupos de interés, generando valor agregado. Evidencias: -Galeno -Salmi</p>	
<p>Analiza y evalúa los procesos, los riesgos y factores críticos de éxito, regularmente, teniendo en cuenta los objetivos de la organización y su entorno cambiante, y asignando los recursos necesarios para alcanzar los objetivos establecidos.</p>	<p>Analiza y evalúa los procesos, los riesgos y factores críticos de éxito, regularmente, teniendo en cuenta los objetivos de la organización y su entorno cambiante, y asignando los recursos necesarios para alcanzar los objetivos establecidos. Evidencias: -Reuniones de departamentos -Análisis administrativos y financieros</p>	

<p>Establece indicadores de resultados para monitorear la eficacia de los procesos (por ejemplo: carta de servicios, compromisos de desempeño, acuerdos sobre el nivel de los servicios, etc.).</p>	<p>Se monitorean los indicadores relacionados a la Cartera de Servicios, Carta Compromiso al Ciudadano y la Gestión Productiva de Servicios. Evidencia: Nivel de cumplimiento de CCC Cartera de servicio publicada Reporte trimestral del POA.</p>	
<p>Implementa un sistema de información en la provisión de servicios y el control epidemiológico eficaz, mediante la socialización y control de los Protocolos y Normas, las Medidas Sanitarias, la Articulación de la Red (Sistema de referencia y contrareferencia), el expediente clínico integral. (Expediente único) entre otros.</p>	<p>Se implementa un sistema de información en la provisión de servicios y el control epidemiológico eficaz, mediante la socialización y control de los Protocolos y Normas, las Medidas Sanitarias, la Articulación de la Red (Sistema de referencia y contrareferencia), el expediente clínico integral. (Expediente único) entre otros. Evidencia: EPI Reporte 67-A y 72-A Videoconferencia del VMGC Seguimiento y autoevaluación expedientes clínicos.</p>	
<p>Gestiona la habilitación en los establecimientos de salud de la Red.</p>	<p>El hospital se encuentra habilitado de forma temporal hasta abril del 2025. Evidencia: Certificado de habilitación</p>	



**Subcriterio 5.2 Entregar productos y servicios para clientes, ciudadanos, grupos de interés y la sociedad.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>Identifica, diseña, entrega y mejora los servicios y productos, utilizando métodos innovadores e involucrando a los pacientes y grupos de interés para identificar y satisfacer sus necesidades y expectativas. Por ejemplo: por medio de encuestas, retroalimentación, grupos focales, procedimientos de gestión de reclamos, aplicando la diversidad y la gestión de género, otros.</p>	<p>Identifica, diseña, entrega y mejora los servicios y productos, utilizando métodos innovadores e involucrando a los pacientes y grupos de interés para identificar y satisfacer sus necesidades y expectativas. Evidencia: Informe de encuestas de satisfacción, Minutas de las reuniones de grupos focales,</p>	<p>No se evidencia que se involucren a todos los grupos de interés</p>
<p>Gestiona activamente el ciclo de vida completo de los servicios y productos, incluido el reciclaje y la reutilización.</p>		<p>No se evidencia gestión activa el ciclo de vida completo de los servicios y productos, incluido el reciclaje y la reutilización.</p>
<p>Promueve la accesibilidad a los productos y servicios de la organización. Por ejemplo: acceso en línea a los servicios o mediante el uso de aplicaciones móviles, horarios de consultas flexibles, atención domiciliaria o comunitaria; documentos en variedad de formatos (papel y/o en versión electrónica, idiomas apropiados, carteles, folletos, tabloneros de anuncios en Braille y audio), otros.</p>	<p>Promueve la accesibilidad a los productos y servicios de la organización. Evidencias: Cartera de Servicios Página Web Redes sociales Gestión telefónica de citas</p>	

**SUBCRITERIO 5.3. Coordinar los procesos en toda la organización y con otras organizaciones relevantes**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>Coordina los procesos dentro de la organización y con los procesos de otras organizaciones que funcionan en la misma cadena de servicio.</p>	<p>Se4 mantienen relaciones de intercambio y colaboración dentro de las organizaciones de la misma red de servicios. Evidencias: Hospitales pediátricos y UNAPS MSP SNS PROMESE SENASA</p>	
<p>Participa en un sistema compartido con otros socios de la cadena de prestación de servicios, para coordinar procesos de la misma cadena de entrega, facilitar el intercambio de datos y servicios compartidos, como, por ejemplo: las Redes Integradas de Salud, las Mesas de Seguridad, Ciudadanía y Género de la localidad y otras.</p>	<p>Se mantiene intercambio de datos con las diferentes instituciones públicas a través de las siguientes plataformas: SISTAP (MAP): se registran todos los empleados públicos. TRE: el cual se registran los contratos de los empleados y de los proveedores que tenemos contratados. DIGEPI: se registran los informes y reportes epidemiológicos. DIES (MISPA): se reportan todos los nacimientos y defunciones. Sistema de Reclamación Laboral. Evidencias: Reportes de los diferentes programas</p>	
<p>Crea grupos de trabajo con las organizaciones/proveedores de servicios, para solucionar problemas. Por ejemplo: con las ARS, Laboratorios, Proveedoras de productos y servicios médicos, de mantenimiento, etc.</p>	<p>Somos un hospital de tercer nivel por tanto nos articulamos en la red con el segundo y primer nivel. Coordinamos acciones con la gerencia de área del SRSM, con el mismo SRSM y con el SNS para solucionar problemas o tratar sobre referencias y contra referencias de pacientes. Evidencias: Grupos de Whatsapp Gestiones por el CRUE Reuniones realizadas</p>	
<p>Desarrolla asociaciones en diferentes niveles de gobierno (municipios, regiones, empresas estatales y públicas) sector privado y de ONG para la</p>	<p>Se desarrolla asociaciones en diferentes niveles de gobierno (municipios, regiones, empresas estatales y públicas) sector privado y de ONG para la</p>	

prestación de servicios coordinados.	prestación de servicios coordinados. Evidencia: 911 CRUE	
--------------------------------------	---	--

Documento Externo  
SGC-MAP

## CRITERIOS DE RESULTADOS

### CRITERIO 6: RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/ CLIENTES.

Considere lo que la organización ha logrado para satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes y ciudadanos a través de los siguientes resultados:

#### SUBCRITERIO 6.1. Mediciones de la percepción

##### I. Resultados de la percepción general de la organización, en cuanto a:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
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.)	La imagen global del ha sido apreciada por los ciudadanos/clientes entre muy buena y buena en un 90%, esto lo demuestra el promedio de percepción en cuanto a la calidad de los servicios ofrecidos en las últimas mediciones realizadas en las encuestas de satisfacción de usuarios.  Evidencia: Resultados mediciones encuestas de satisfacción, resultados lista de verificación seguridad de la cirugía.	
Orientación al usuario / paciente que muestra el personal. (amabilidad, trato equitativo, comportamiento con los familiares, apertura, claridad de la información facilitada, predisposición de los empleados a escuchar, recepción, flexibilidad, atención oportuna, y capacidad para facilitar soluciones personalizadas).	Orientación al usuario / paciente que muestra el personal. (Amabilidad, trato equitativo, comportamiento con los familiares, apertura, claridad de la información facilitada, predisposición de los empleados a escuchar, recepción, flexibilidad, atención oportuna, y capacidad para facilitar soluciones personalizadas).  Evidencias: Reportes de satisfacción de usuario en 98% primer trimestre 2024	
Participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.		No se evidencia participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización
Transparencia, apertura e información proporcionada por la organización (información disponible: cantidad, calidad, confianza, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).	El Hospital cumple con la Transparencia, apertura e información proporcionada por la organización (información disponible: cantidad, calidad, confianza, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).  Evidencias: Encuestas de satisfacción con 98% de satisfacción	

	<p>Reportes financieros mensuales          Colaboraciones con ONG's como Facci, Fundacion Robert Reid          Colaboraciones con otras instituciones como Fiscalía, CONANI, MIVED.          Recepción de quejas, denuncias y sugerencias vía 311, Vía buzones de QDRS y de forma personal con respuesta en tiempo de 5-7 días en el 90% de las QDRS recibidas          Resultados en el POA primer trimestre de 87 %          Resultados financieros según reportes del primer trimestre 2024:          -Disminucion del gasto 53%          -Disminucion de la deuda 55%          -Aumento de la facturación 116%          Información de la institución en el Portal de Tansparencia cargada antes del día 10 de cada mes en el 90 % de los acápite solicitados</p>	
<p>Integridad de la organización y la confianza generada hacia la organización y sus productos/servicios en los clientes/ ciudadanos usuarios/ Pacientes.</p>	<p>Se promueve la organización y la confianza generada hacia la organización y sus productos/servicios en los clientes/ ciudadanos usuarios/ Pacientes.          Evidencias:          Resolución No. 001-2023 que aprueba la 2da. Versión de la Carta Compromiso al Ciudadano con un nivel de cumplimiento de un 80% durante el 2023.          Reporte de encuesta de satisfacción con satisfacción general en 98%</p>	

Documento Externo  
SGC-MAP

**2. Resultados de la percepción de los servicios y productos.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>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.).</p>	<p>La accesibilidad a los servicios físicos y digitales. Evidencias Citas telefónica de más del 50% de los servicios Rampas de acceso al centro en las 3 entradas disponibles Entrega de resultados tiempo de espera entre 30-120 días 100% de los servicios brindados sin costo al ciudadano</p>	
<p>Calidad de los productos y servicios (cumplimiento de los estándares de calidad, y agilidad en el tiempo de entrega de citas, resultados, funcionamiento de los equipos, disponibilidad de insumos, medicinas, y enfoque medioambiental, etc.).</p>	<p>Se promueve el cumplimiento de los requerimientos internos para brindar el servicio. Evidencia: Existencias de un Stock de medicamentos e insumos de un mínimo de 30% Campañas de siembra realizada cada triemstre Cumplimiento de plan de mantenimiento preventivo en un 70%</p>	<p>No se evidencia un indicador para medir los tiempos de entrega</p>
<p>Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.).</p>	<p>Se realizan consultas diferenciadas atendiendo a la población de usuario que impacta los servicios.  Evidencias: Programa de Adolescentes Programa de VIH y consultas diferenciada Protocolo de la Ruta de Violencia. Protocolo embarazos en adolescentes y casos de violación. División de la producción de los servicios por en el 67-A y 72-A.</p>	
<p>Capacidades de la organización para la innovación.</p>	<p>Se implementan ideas innovadoras y se ejecutan programas para facilitar la agilidad de los procesos. Evidencias: Galeno que impacta el 70% de los servicios brindados SALMI que impacta el seguimiento y control de las existencias del 100% de los medicamentos del</p>	

	<p>Centro Synology NAS para salvaguardar la información</p>	
<p>Digitalización en la organización.</p>	<p>Se fomenta la digitalización de la organización y disminuir la brecha digital mediante.</p> <p>Evidencias:</p> <p>Galeno: para registro, seguimiento y control del 75 % del proceso de facturación a la fecha en proceso queda hospitalización para disponer del 100% del proceso de facturación digitalizado</p> <p>SALMI: administración del 100% de los medicamento e insumos del centro</p> <p>Synology NAS con doble respaldo del 100% de las informaciones de valor de las áreas administrativas y estratégicas como Dirección, Administración y contabilidad, compras, planificación, facturación</p> <p>Capacitaciones de Office de 45 personas desde el año 2021 hasta la fecha.</p>	

## 6.2. Mediciones de Rendimiento (desempeño).

### I. Resultados sobre la calidad de los productos y servicios.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>Tiempo de espera (tiempo de procesamiento y prestación del servicio).</p>	<p>Los tiempos de espera se miden en los procesos mediante el seguimiento de los plazos para las citas. Evidencias: Tiempos de espera reportados por especialidad</p>	
<p>Número y tiempo de procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas, Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos). Costo de los servicios. Cumplimiento de la Cartera de Servicios Cumplimiento de los estándares comprometidos.</p>	<p>Se da seguimiento semanal al número y tiempo de procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas, Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos). Costo de los servicios. Cumplimiento de la Cartera de Servicios Cumplimiento de los estándares comprometidos.  Evidencias: Respuestas a las QDRS respetando los plazos establecidos en CCC de 5 días si son físicas y 10 días si es por buzón. En horario de la mañana y la tarde se entregan los servicios de consultas externas especializadas. Cumplimiento de la cartera de servicios</p>	
<p>Resultados de las medidas de evaluación (subsanación) con respecto a errores y cumplimiento de los estándares de calidad.</p>	<p>Se revisan mensualmente los resultados de los indicadores de calidad y sus procesos. Evidencias: Estadística Automonitoreo expedientes clínicos Seguimiento al comportamiento de las IAAS Auditorías medicas internas y externas</p>	
<p>Grado de cumplimiento de los indicadores de eficiencia sanitaria, en relación a: número de pacientes por día, número de camas ocupadas por día, tiempo medio ocupación de sala quirúrgica, tiempo medio de permanencia del paciente, etc.</p>	<p>Se da seguimeinto y se evalúan las causas de estancia hospitalaria en relación a: número de pacientes por día, número de camas ocupadas por día, tiempo medio ocupación de sala quirúrgica, tiempo medio de permanencia del paciente, etc. Evidencias: 67<sup>a</sup></p>	



Tiene ajustada su Cartera de Servicios.	Evidencias: Cartera de Servicios actualizada mensual Habilitación	
Índice de Satisfacción de Usuarios.	Actualmente el índice de satisfacción reportado por las encuestas. Evidencias:  Satisfacción de usuario primer trimestre 98%	

## 2. Resultados en materia de transparencia, accesibilidad e integridad.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Número de canales de información y comunicación, de que dispone la organización y los resultados de su utilización, incluidas las redes sociales.	Existen unos 4 canales de información hábiles que pueden ser usados por los usuarios. Evidencias: Teléfono Página Web Redes Sociales Línea 311	
2. Disponibilidad y exactitud de la información que se provee a los grupos de interés internos y externos. (suficiente, actualizada, sin errores, etc.)	Se presenta información con exactitud y se provee a los grupos de interés internos y externos. (suficiente, actualizada, sin errores, etc.) Evidencias: 67ª EPI POA SISMAP Reportes administrativos y financieros	

<p>3. 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.</p>	<p>Reportes de todas las áreas y sus resultados son entregados y revisados por dirección.          Toda la información de la producción institucional está disponible.</p> <p>Evidencias:          Evidencias:          Portal Web Institucional,          Reportes 67-A y 72-A,          Citas          Reportes administrativos y financieros          RTP POA          EPI</p>	
---	---	--

Documento Externo  
 SGC-MAP

### 3. Resultados relacionados con la participación e innovación de los interesados.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Porcentaje de implicación de los grupos de interés en el diseño y la prestación de los servicios y productos o en el diseño de los procesos de toma de decisiones. (Tipo de implicación, niveles de participación y el porcentaje en que se cumplen).		No se evidencia medición de porcentaje de implicación de los grupos de interés
Porcentaje de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes. Usuarios/Pacientes (Número, tipo y resultados de las innovaciones implementadas).		No se evidencia medición de porcentaje de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes.
Indicadores de cumplimiento en relación al género y a la diversidad cultural y social de los ciudadanos/clientes. (Resultados de indicadores previamente establecidos o acciones enfocadas a género y diversidad).		No se evidencia medición de indicadores de cumplimiento en relación al género y a la diversidad cultural y social de los ciudadanos/clientes. (Resultados de indicadores previamente establecidos o acciones enfocadas a género y diversidad).

#### 4. Resultados sobre el uso de la digitalización y los procedimientos de gobierno electrónico

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>Resultados de la digitalización en los productos y servicios de la organización (innovaciones tecnológicas para los procesos y servicios, servicios online o uso de Apps; mejora en los tiempos de respuesta, el acceso y la comunicación interna y externa; reducción de costos, etc.).</p>	<p>Se evidencia mejora en los procesos mediante la innovación y la digitalización. Evidencias: Facturación Auditoría Cuentas por cobrar Carpetas compartidas Correo institucional</p>	
<p>Participación de la ciudadanía en los productos y servicios. (Acceso y flujo de información continuo entre la organización y los ciudadanos clientes, Usuarios/Pacientes a través de medios digitales, internet, página web, portales de servicios y de transparencia, redes sociales, otros).</p>	<p>Se evidencia participación de la ciudadanía en los productos y servicios. Evidencia: Oficina de atención al usuario Encuestas de satisfacción Redes sociales (Instagram)</p>	

**CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS.**

*Considere lo que la organización ha logrado para satisfacer las necesidades y expectativas de su gente a través de los siguientes resultados:*

**SUBCRITERIO 7.1. Mediciones de la percepción.****I. Resultados en relación con la percepción global de las personas acerca de:**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
La imagen y el rendimiento general de la organización (para la sociedad, los ciudadanos/clientes, Usuarios/Pacientes los empleados y otros grupos de interés).	El 92% de los usuarios recomendaría a otros usuarios los servicios ofrecidos por el hospital. Evidencia: Encuesta de satisfacción	
Involucramiento de las personas de la organización en la toma de decisiones y su conocimiento de la misión, visión y valores, y su contribución para cumplirlos.		No se evidencia involucramiento de las personas de la organización en la toma de decisiones y su conocimiento de la misión, visión y valores, y su contribución para cumplirlos.
La participación de las personas en las actividades de mejora.	Se realizan reuniones de departamentos, comités y Regional. Evidencias: Listados de participación Fotos	
Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.		No se evidencia medición de la Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.
Mecanismos de retroalimentación, consulta y diálogo y encuestas sistemáticas del personal.		No se evidencia Mecanismos de retroalimentación, consulta y diálogo y encuestas sistemáticas del personal.
La responsabilidad social de la organización.	Se realizan ornadas de siembra, jornadas quirúrgicas Evidencias: Jornada de siembra Operativo Quirúrgicos ORL Jornadas de donación de Sangre Club de donante	
La apertura de la organización para el cambio y la innovación.	Se observa apertura de la organización al cambio y la innovación. Evidencias: SALMI Galeno Synology NAS	

El impacto de la digitalización en la organización.		No se evidencia medición del impacto de la digitalización en la organización. Fomentar:
La agilidad en los procesos internos de la organización.	Se fomenta la agilidad de os procesos de la organización.  Evidencias: SALMI Galeno Synology NAS	

**2. Resultados relacionados con la percepción de la dirección y con los sistemas de gestión.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>La capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la organización (por ejemplo: estableciendo objetivos, asignando recursos, evaluando el rendimiento global de la organización, la estrategia de gestión de RRHH, etc.) y de comunicar sobre ello.</p>	<p>La capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la organización se manifiesta mediante al avances de los procesos e indicadores prioritarios Evidencia: Facturación Cuentas por pagar Cuentas por cobrar POA Auditoría Compras y contrataciones</p>	
<p>El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.</p>	<p>La normativa de la institución responde a las necesidades actuales. Evidencia: Organigrama Manual de Procesos.</p>	
<p>El reparto de tareas y el sistema de evaluación de las personas.</p>	<p>En el manual de organización de cada departamento, está definido el perfil de cada cargo y las funciones que debe realizar, por lo que están equilibradas las tareas y las responsabilidades. Anualmente se realiza la evaluación de desempeño suministrada por el MAP al personal administrativo y de enfermería con el interés de conocer los conocimientos, habilidades y actitudes del personal y de esta manera poseer una panorámica de las capacidades de las personas y elaborar planes de formación, capacitación y de educación continua. Evidencias: Manual de organización y funciones Organigrama Reporte Evaluación del Desempeño.</p>	
<p>La gestión del conocimiento.</p>	<p>Se evidencia la gestión del conocimiento. Evidencias: Plan de capacitación Comité de investigación</p>	

La comunicación interna y las medidas de información.	Se evidencia la comunicación interna y las medidas de información. Evidencias: Grupos de whatsapp Comunicados	
El alcance y la calidad en que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo.		No se evidencia medición del alcance y la calidad en que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo.
El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.	Se estimula la agilidad de los procesos de la organización mediante el fomento de la innovación. Evidencias: SALMI Galeno Synology NAS	



**3. Resultados relacionados con la percepción de las condiciones de trabajo:**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
El ambiente de trabajo y la cultura de la organización.	Se fomenta el trabajo en equipo y se estimula la orientación al logro Evidencias: Celebraciones departamentales	
El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud).		No se evidencia medición enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud).
El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.		No se evidencia medición de manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.
Las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo.	Se procura mantener la funcionalidad de las instalaciones y las condiciones ambientales en un 50%. Evidencias: Aires acondicionados con mantenimientos programados Remodelación de espacios como facturación y toma de muestra	

**4. Resultados relacionados con la percepción del desarrollo de la carrera y habilidades profesionales:**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
Desarrollo sistemático de carrera y competencias.		No se evidencia desarrollo sistemático de carrera y competencias
Nivel de motivación y empoderamiento.		No se evidencia medición de nivel de motivación y empoderamiento.
El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional.		No se evidencia medición del acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional.

**SUBCRITERIO 7.2. Mediciones del Rendimiento (desempeño).****I. Resultados generales en las personas.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
Indicadores relacionados con la retención, lealtad y motivación de las personas (por ejemplo: nivel de absentismo o enfermedad, índices de rotación del personal, número de quejas, número de días de huelga, etc.).	Se genera mensualmente un reporte donde se registran las incidencias por las cuales los colaboradores se ausentan de institución Evidencia: Reporte de Licencias médicas, Reporte de Permisos y Vacaciones autorizadas	
Nivel de participación en actividades de mejora.		No se evidencia medición de la participación en actividades de mejora de los colaboradores
El número de dilemas éticos (por ejemplo: posibles conflictos de intereses) reportados.		No se evidencia medición del número de dilemas éticos y conflictos de intereses.
La frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social.	La institución en coordinación con el órgano rector en materia de reforestación realiza un cronograma de reforestación con la integración voluntaria de los colaboradores Evidencia: Fotos y comunicaciones de solicitud	
Indicadores relacionados con las capacidades de las personas para tratar con los usuarios/pacientes y para responder a sus necesidades (por ejemplo: número de horas de formación dedicadas a la gestión de la atención al usuario/pacientes, ciudadano/ cliente, número de quejas de los pacientes sobre el trato recibido por el personal, mediciones de la actitud del personal hacia los ciudadanos/clientes).		No se evidencia medición indicadores relacionados con las capacidades de las personas para tratar con los usuarios/pacientes y para responder a sus necesidades (por ejemplo: número de horas de formación dedicadas a la gestión de la atención al usuario/pacientes, ciudadano/ cliente, número de quejas de los pacientes sobre el trato recibido por el personal, mediciones de la actitud del personal hacia los ciudadanos/clientes).

**2. Resultados con respecto al desempeño y capacidades individuales.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p><b>Resultados de Indicadores relacionados con:</b> El rendimiento individual (por ejemplo: índices de productividad, resultados de las evaluaciones).</p>	<p>La encuesta de satisfacción de usuarios externos muestra la capacidad de nuestro personal para tratar con las usuarias y sus familiares. Evidencia: Resultados Encuesta de Satisfacción Mediciones de productividad por valoradas por estadística</p>	
<p>El uso de herramientas digitales de información y comunicación.</p>	<p>Se utilizan diverso canales de información Evidencias: Redes sociales Página web Whatsapp</p>	
<p>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).</p>	<p>En la matriz de detección de Necesidades se identifican las necesidades de capacitación de los colaboradores para el desarrollo de sus capacidades y habilidades Evidencia: Plan de Capacitación</p>	
<p>Frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos.</p>		<p>No se evidencia medición de la frecuencia del reconocimiento individual y de equipo</p>

**CRITERIO 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.**

**Considere lo que la organización está logrando con respecto a su responsabilidad social, a través de los resultados de lo siguiente:**

**SUBCRITERIO 8.1. Mediciones de percepción**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
El impacto de la organización en la calidad de vida de los usuarios/pacientes y ciudadanos/clientes más allá de la misión institucional. Por ejemplo: educación sanitaria, apoyo a las actividades deportivas y culturales, participación en actividades humanitarias, acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja, actividades culturales abiertas al público, etc.		No se evidencia medición del impacto de la organización en la calidad de vida de los usuarios/pacientes y ciudadanos/clientes más allá de la misión institucional.
La reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local / global.	Se puede valorar la reputación de la organización mediante el seguimiento de las encuestas de satisfacción, seguimiento a la QDRS Evidencias: QDRS Encuestas de satisfacción	
El impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país.		No se evidencia medición del impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país.
El impacto de la organización en la calidad de la democracia, la transparencia, el comportamiento ético, el estado de derecho, la apertura y la integridad. (Respeto de los principios y valores de los servicios públicos, como la igualdad, permanencia en el servicio, etc.).	Se evidencia realización de aportes a la transparencia, el respeto y la igualdad promoviendo el acceso a los servicios que ofertamos.  Evidencias: Cartera de servicios Citas Producción de servicios Compras y contrataciones	
Percepción del impacto social en relación con la sostenibilidad a nivel local, regional, nacional e internacional (por ejemplo: con la compra de productos de comercio justo, productos reutilizables, productos de energía renovable, etc.).		No se evidencia no se mide percepción del impacto social en relación con la sostenibilidad a nivel local, regional, nacional e internacional (por ejemplo: con la compra de productos de comercio justo, productos reutilizables, productos de energía renovable, etc.).

Toma de decisiones sobre el posible impacto de la organización en la seguridad y movilidad.		No se evidencia medición de la toma de decisiones sobre el posible impacto de la organización en la seguridad y movilidad.
Participación de la organización en la comunidad en la que está instalada, organizando eventos culturales o sociales a través del apoyo financiero o de otro tipo, etc.).	Se realizan jornada y campañas de concientización, jornadas de impacto a grupos por especialísimo, Evidencias: Jornadas	
Cantidad de felicitaciones y sugerencias recibidas de pacientes y usuarios.		No se miden las felicitaciones recibidas

**SUBCRITERIO 8.2. Mediciones del rendimiento organizacional****Indicadores de responsabilidad social:**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
Actividades de la organización para preservar y mantener los recursos (por ejemplo: presencia de proveedores con perfil de responsabilidad social, grado de cumplimiento de las normas medioambientales, uso de materiales reciclados, utilización de medios de transporte respetuosos con el medioambiente, reducción de las molestias, daños y ruido, y del uso de suministros como agua, electricidad y gas.).	La organización realiza compras responsables y alineadas a la Ley general de compras y contrataciones.  Evidencias: Procesos de compras realizados por el portal	
Frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.		No se evidencia una medición de la frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.
Nivel de importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.).	La institución ha recibido una cobertura positiva por parte de los principales medios de comunicación impresa y digital del país. Publicaciones realizadas en los distintos canales digitales: X Instagram, Página Web FB	
Apoyo sostenido como empleador a las políticas sobre diversidad, integración y aceptación de minorías étnicas y personas socialmente desfavorecidas, por ejemplo: programas/proyectos específicos para emplear a minorías, discapacitados, número de beneficiarios, etc.).		No se evidencia medición del apoyo sostenido como empleador a las políticas sobre diversidad, integración y aceptación de minorías étnicas y personas socialmente desfavorecidas, por ejemplo: programas/proyectos específicos para emplear a minorías, discapacitados, número de beneficiarios, etc.).
Apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.	Se muestra apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas. Evidencias: Jornadas de donación de sangre Jornadas de cirugías Operativos médicos	

Intercambio productivo de conocimientos e información con otros. (Número de conferencias organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales).		No se evidencia medición del número de intercambio productivo de conocimientos e información con otros. (Número de conferencias organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales).
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).		No se evidencia medición número de intervenciones realizadas en materia de 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).
Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo: informe de sostenibilidad).		No se evidencia realización de informes de sostenibilidad
Reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día.		No se evidencia medición de reducción de consumo de energía
Uso de incinerador para los residuos médicos.	La institución tiene un contrato con una compañía para las incineraciones de los residuos médicos. Evidencia: Contrato con AIDSA	
Política de residuos y de reciclado.	La institución cuenta con los manuales, protocolos y políticas de residuos. Evidencia: Manuales, Protocolos y Políticas de residuos	

**CRITERIO 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO.***Considere los resultados logrados por la organización, en relación con lo siguiente:***SUBCRITERIO 9.1. Resultados externos: producto y valor público.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Resultados en términos de cantidad y calidad de servicios y productos.	<p>Se realizamos la entrega de los reporte de producción, revisamos los resultados de las auditorias médicas.</p> <p>Evidencia: Reporte 67A y 72A, Resultados auditorias 1% glosas Encuesta de Satisfacción usuario 98% satisfacción general</p>	
Resultados en términos de Outcomes (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos).	<p>El impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios se evidencia en la cantidad de atenciones brindadas por el centro.</p> <p>Evidencia: Reporte 67A y 72A</p>	
Resultados de la evaluación comparativa (análisis comparativo) en términos de productos y resultados.	<p>Se realiza análisis comparativo interno.</p> <p>Evidencia: Análisis financiero</p>	
Nivel de cumplimiento de contratos/acuerdos entre las autoridades y la organización.	<p>Es evidenciado a través de las evaluaciones del POA, SISMAP SALUD, Proceso de Habilitación.</p> <p>Evidencia: Ranking SISMAP, Habilitación de Servicios, Cumplimiento de los indicadores priorizados por el MSP.</p>	
Resultados de inspecciones externas y auditorías de desempeño.	<p>Se evidencian inspecciones y auditorias, por parte de internas y externas</p> <p>Evidencia: Informes de Auditoría Área V de Salud, Auditoria POA, Auditoria de Expedientes clínicos ARS y VMGC.</p>	
Resultados de la innovación en servicios / productos.	<p>Se evidencias resultados en :</p> <p>Aumento de la facturación Eficientización del gasto Mejor programación SUGEMI</p>	



Resultados de la implementación de reformas el sector público.	Se implementan las acciones de las requeridas por el país y los organismos rectores	
Número de voluntarios que realizan actividades de colaboración en la organización.	Listado de las diferentes fundaciones de apoyo a los usuarios	

**SUBCRITERIO 9.2. Resultados internos: nivel de eficiencia.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Eficiencia de la organización en términos de la gestión de los recursos disponibles, incluyendo, la gestión de recursos humanos, gestión del conocimiento y de las instalaciones de forma óptima.	La eficiencia de la organización en la gestión de los recursos disponibles se analiza mediante los análisis de la ejecución presupuestarias, cumplimiento de plan de compras y contrataciones. s. Análisis financiero del ingreso vs el gasto. Evidencia: Análisis Financiero Eficientización del gasto Balance General, Ejecución Presupuestaria, evaluación acuerdos de desempeño	
Resultados de mejoras e innovaciones de procesos.	<b>Se evidencias resultados en :</b> Aumento de la facturación 43% Eficientización del gasto 50% Mejor programación SUGEMI 80%	
Resultados de benchmarking (análisis comparativo).		No se evidencia medición de los resultados de benchmarking
Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas).	Se realizan intercambios con hospitales y organismos rectores. Evidencias: Un Benchmarking realizado con el SNS	
Impacto de la tecnología (digitalización) en el desempeño de la organización, la eficiencia en la burocracia administrativa, mejora en la prestación de servicios, etc. (por ejemplo: reduciendo costos, el uso del papel, trabajando en forma conjunta con otros proveedores, interoperabilidad, ahorro de tiempo, etc.)	Se implementan tecnologías y se puede apreciar su impacto: Evidencias: Reducción de los tiempos de espera Sincerización de los almacenes y seguimiento de las existencia por SALMI Registro de los pacientes que acuden por emergencia y consulta externa Galeno	
Resultados de las evaluaciones o auditorías internas.	Se promueve la mejora continua y el apego a protocolos. Evidencias: Resultados de las auditorías internas	

Resultados de reconocimientos, por ejemplo: en la participación a concursos, premios de calidad y certificaciones de calidad del sistema de gestión u otros.		No se evidencia resultados de reconocimientos, por ejemplo: en la participación a concursos, premios de calidad y certificaciones de calidad del sistema de gestión u otros.
Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.	El cumplimiento de los objetivos presupuestarios y financieros se realiza a través de los informes de ejecución presupuestaria, la programación de estos y los informes generales financieros. Evidencia: Ejecución presupuestaria. Compra y contrataciones	
Resultados relacionados al costo-efectividad. (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores.	Se realizan análisis de los procesos y sus resultados: Evidencias: Análisis financiero Análisis de las compras Detección de necesidades	

**NOTA:** Estos son ejemplos que aparecen en el “Modelo CAF”, son puntos de referencia en el proceso de autoevaluación. Las organizaciones pueden tener otras formas de desplegar los criterios, incluyendo las propias, que pueden ser consideradas como parte de su autoevaluación, siempre que puedan sustentar sus puntos fuertes con las evidencias correspondientes.