

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

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN

Hospital Dr. José Fausto Ovalles

FECHA:

24-05-2024_

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

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR ESTA GUÍA.

Documento Externo
SGC-MAP

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.

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>Los líderes (Directivos y supervisores): 1. Formulan y desarrollan la misión, la visión y valores de la organización, implicando a los grupos de interés y empleados relevantes.</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles tiene formulada y desarrollada bajo el marco institucional su misión, visión y valores; definida y elaborada con la participación de los empleados. En proceso de elaboración de los objetivos misionales no se tomaron cuenta la participación de los representantes civiles de la provincia.</p> <p>Evidencias: acta de reunión y listado de participantes, propuesta de misión, visión y valores del hospital.</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>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles 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.</p> <p>Evidencias: misión, visión y valores.</p> | <p>La misión, visión y valores del hospital no se visualiza en los carteles alusivos del hospital, ni en los murales.</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>La misión, visión y valor el Hospital Dr. José Fausto Ovalles está alineada con las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector y las agendas comunes.</p> | |

| | | |
|--|---|---|
| | Evidencias: misión, visión y valores del hospital. | |
| 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>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles garantiza 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>Evidencias: acta de reuniones de cada departamento y listado de participantes socializando la misión, visión y valores del hospital.</p> | No se ha realizado una publicación más amplia de la misión, visión y valores del hospital en todo el centro en murales, además existe poca evidencia de la socialización de la misma. |
| 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>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles asegura la agilidad organizacional revisando periódicamente la misión, la visión, los valores y las estrategias para adaptarlos a los cambios en el entorno externo.</p> <p>Evidencias: reuniones del comité de calidad institucional, promoción de la cartera de servicio vía las redes sociales, reuniones del comité de apertura de buzones de sugerencias.</p> | No se ha realizado la promoción de los objetivos misionales del hospital vía redes sociales. |
| 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>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles prepara la organización para los desafíos y cambios de la transformación digital.</p> <p>Evidencias: publicación de post y videos en las redes sociales como: Facebook y Instagram la gestión de citas por la plataforma de WhatsApp.</p> | No se ha realizado la capacitación sobre transformación digital e impacto en la institución pública dirigido a todo el personal. |

| | | |
|---|--|--|
| <p>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.</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles está ajustado a las normativas trabajando con la ley 340-06 de compras y contrataciones.</p> <p>Evidencias: expedientes de compras e informe de ejecución presupuestaria; acta constitutiva del comité de compras y contrataciones, reuniones comité de compras y contrataciones.</p> | |
| <p>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).</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles refuerza la confianza mutua, lealtad y respeto entre líderes/directivos/empleados, monitorizando la continuidad de la misión, visión y valores y reevaluando y recomendando normas para un buen liderazgo.</p> <p>Evidencias: diversas reuniones de los comités hospitalarios y encargados departamentales.</p> | |

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|--|
| <p>1. Se tiene claramente definidas las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización.</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles cuenta oportunamente con el manual de funciones, responsabilidad y competencias adecuadas que garantizan la agilidad de la organización.</p> <p>Evidencia: Estructura organizativa aprobada por el MAP, Resolución 058-2023 y manual de funciones estandarizado por el SNS.</p> | <p>No existe un manual de funciones propio del hospital.</p> |
| <p>2. 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.</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles 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.</p> | |

| | | |
|--|---|--|
| | Evidencia: consolidado de acuerdos de desempeño, Indicadores de gestión hospitalaria SISMAP SALUD poa, minutas de reuniones de encargados departamentales para dar seguimiento a los acuerdos de desempeño. | |
| 3. 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.). | Hospital Dr. José Fausto Ovalles introduce mejoras en el 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. Evidencias: planes de mejoras de los resultados obtenidos de la encuesta de satisfacción, reuniones del comité de apertura de buzón plan de mejora CAF, planes del comité de bioseguridad, IAAS, calidad de los servicios. | No se ha tomado en cuenta la participación de otros sectores en la toma de decisiones para establecer mejoras en la gestión. |
| 4. 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). | | No existe |
| 5. 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. | El Hospital Dr. José Fausto Ovalles aplica el principios de gestión de la Calidad Total, es decir, tiene instalado el sistema de gestión de calidad CAF. Evidencia: auto diagnóstico CAF y plan de mejora. | |
| 6. La estrategia de administración electrónica está alineada con la estrategia y los objetivos operativos de la organización. | | No se ha realizado |
| 7. Está establecidas las condiciones adecuadas para la innovación y el desarrollo de los procesos organizativos, médicos y tecnológicos, la gestión de proyectos y el | | No se ha realizado |

| | | |
|---|---|--|
| trabajo en equipo. | | |
| 8. 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>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles asegura una buena comunicación interna y externa con todas las áreas, mediante la utilización de nuevos medios de comunicación, incluidas las redes sociales.</p> <p>Evidencias: fotos de los diversos chat de WhatsApp del hospital, fotos de las redes sociales del hospital, correo electrónicos institucionales comunicados físicos y digitales, publicación de la cartera de servicios en las redes sociales.</p> | No se ha realizado la implementación de murales informativos dentro de la institución. |
| 9. Los líderes/ directivos de la organización muestran su compromiso con la innovación, promoviendo la cultura de mejora continua y fomentando la retroalimentación de los empleados. | <p>Los líderes y directivos del Hospital Dr. José Fausto Ovalles muestran su compromiso con la innovación, promoviendo la cultura de mejora continua.</p> <p>Evidencias: actas de reuniones y listados de participantes de diversos comités y departamentos.</p> | |
| 10. Se comunica las iniciativas de cambio y los efectos esperados, a los empleados y grupos de interés relevantes. | <p>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles comunica las iniciativas de cambio y los efectos esperados, a los empleados y grupos de interés relevantes.</p> <p>Evidencias: actas de reuniones y listado de participantes del comité de calidad institucional, calidad de los servicios y de médicos generales, comunicados físicos y digitales de redes sociales.</p> | |
| 11. El sistema de gestión evita la corrupción y el comportamiento poco ético y también apoya a los empleados al proporcionar pautas de cumplimiento. | <p>Hospital Dr. José Fausto Ovalles apoya a los empleados al proporcionar pautas de cumplimiento a los comportamientos poco éticos en la institución.</p> <p>Evidencias: listados de participantes y fotos del taller de ética e integridad en los servidores públicos.</p> | No se cuenta con la conformación del comité de ética e integridad. |

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.)</p> <p>1. 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>En el Hospital Dr. José Fausto Ovalles sus líderes predicán 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 en el hospital</p> <p>Evidencias: actas de reuniones de los departamentos de enfermería, médicos generales, pediatría, medicina interna y gastroenterología, actas de reuniones y listados de participantes de los diversos comités.</p> | |
| <p>2. 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>La directora y los encargados departamentales del Hospital Dr. José Fausto Ovalles inspiran a través de una cultura de liderazgo impulsada por la innovación y basada, en la confianza mutua.</p> <p>Evidencias: minutas y listados de participantes de diversa reuniones de comités y encargados departamentales</p> | |
| <p>3. Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización.</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles informa y consulta con los empleados, de forma regular y periódica asuntos claves relacionados con la organización.</p> <p>Acta de reuniones y listados de participantes de varios comités, comunicados físicos y digitales, fotos de chat de grupos de WhatsApp, comunicados físicos.</p> | |
| <p>4. 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.</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles empodera y apoya al personal en el desarrollo de sus tareas, planes y objetivos, proporcionándoles retroalimentación oportuna, para mejorar el desempeño.</p> <p>Evidencias: actas de reuniones de diversos comités, informe de autoevaluación de la poa. Minutas y listados de participantes de otros departamentos.</p> | |

| | | |
|--|---|--|
| | | |
| 5. Motivan, fomentan y empoderan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas. | <p>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles motiva, fomenta y empoderan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.</p> <p>Evidencias: Actas de reuniones de diversos comités diversos planes de mejoras, poa, memoria institucional.</p> | |
| 6. 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>El hospital de esperanza promueve 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>Evidencias: plan de capacitación, listado de participantes de talleres, convocatorias físicas y digitales a talleres.</p> | |
| 7. Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo. | <p>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles reconoce y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo.</p> <p>Evidencias: fotos de Facebook dando a conocer a los empleados por áreas, fotos de la cena de navidad, fotos de la actividad de empleados del mes, cumpleaños y listados de participantes</p> | |

Subcriterio 1.4 Gestionar relaciones efectivas con las autoridades políticas y otras partes interesadas.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|----------|--------------------------------------|-----------------|
|----------|--------------------------------------|-----------------|

| |
|------------------------------|
| Documento Externo SGC-MAP |
|------------------------------|

| | | |
|---|---|--|
| <p>1. 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>No se ha realizado una encuesta para identificar las necesidades y expectativas de los grupos de interés y autoridades políticas.</p> |
| <p>2. 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>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles mantiene 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>Evidencias: invitaciones a reuniones de la regional de salud Cibao occidental, cartas de invitaciones a actividades del ayuntamiento, dirección provincial de salud, cartas de invitaciones a rueda de prensa del traslado del hospital, diversos correos electrónicos del SNS para proceso de cambio de nombre del hospital, otros.</p> | |
| <p>3. Identifican las políticas públicas, especialmente relacionadas con el sector, relevantes para la organización para incorporarlas a la gestión.</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles identifica las políticas públicas, especialmente relacionadas con el sector, relevantes para la organización para incorporarlas a la gestión.</p> <p>Evidencias: Ley 42-01 ley general de salud, ley 87-01 sistema dominicano de la seguridad social, ministerio de salud pública y lineamientos del SNS, ley 41-08 de administración pública.</p> | |
| <p>4. Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas.</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles está alineado con el nivel al que pertenece la institución según lo establecido por MSP y SNS.</p> <p>Evidencia: cartera de servicio del hospital, habilitación</p> | |

| | | |
|--|---|--|
| | de servicios, poa. | |
| 5. 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>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles gestiona y desarrolla asociaciones con proveedores de productos y servicios; la red de atención primaria; centros hospitalarios.</p> <p>Evidencias: formularios de referencias y contra referencias, fotos de WhatsApp de socialización de traslado de pacientes a otros centros de salud más resolutivos, carta a la dirección provincial de salud gestionando recursos e insumos para apertura servicios de consulta de adolescentes , carta del traslado del hospital al centro diagnóstico, contrato con la ars senasa, SEMMA y otras aseguradores</p> | No se ha realizado la asociación con otros grupos de interés como junta de vecinos, comunidad y grupo de presión, convenios con universidades y ONG. |
| 6. Participan en las actividades organizadas con asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión. | <p>El participa en las actividades organizadas con asociaciones profesionales, organizaciones representativas y civiles.</p> <p>Evidencias: carta de invitaciones, Ruedas de prensas.</p> | |
| 7. 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 a la promoción y protección de la salud, control de las enfermedades, otros. | <p>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles aumenta la conciencia pública, la reputación el reconocimiento de la organización, en lo que se refiere a la promoción y protección de la salud, control de las enfermedades, mediante la cartera de servicios vía las redes sociales.</p> <p>Evidencias: videos y post de la cartera de servicios, diversos post de salud preventiva, fotos conferencia del cáncer de mama, fotos en la redes sociales del hospital de diversas charlas dada a os pacientes en la salas de espera.</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>La Organización:</p> <p>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>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles identifica las condiciones que deben cumplirse para alcanzar los objetivos estratégicos, mediante el análisis regular del entorno externo.</p> <p>Evidencias: reporte estadístico del formularios 67^a y EPI 1 Y EPI 11</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>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles realiza en conjunto con el SNS encuesta de grupos focales analizando periódicamente la información sobre sus necesidades y expectativas.</p> <p>Evidencias: informe de encuesta de grupos focales.</p> | |
| <p>3. Analiza las reformas del sector público, especialmente las del sector salud, para definir y revisar estrategias efectivas.</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles analiza las reformas del sector público, especialmente las del sector salud, para definir y revisar estrategias efectivas.</p> <p>Evidencias: ley 42-01 general de salud.</p> | |
| <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>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles analiza el desempeño interno y las capacidades de la organización, enfocándose en las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas / riesgos internos.</p> <p>Evidencias: informe del análisis foda del hospital</p> | <p>No se ha realizado la identificación de riesgos en la institución, además el análisis FODA necesita ser actualizado.</p> |

| | | |
|--|---------------------|--|
| | autoevaluación CAF. | |
|--|---------------------|--|

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|--|--|
| 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. | El Hospital Dr. José Fausto Ovalles 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 y las relacionadas con el sector salud. Evidencias: POA | |
| 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. | El Hospital Dr. José Fausto Ovalles involucra a los grupos de interés de la institución en el desarrollo de la estrategia y de la planificación del hospital, dando prioridad a sus expectativas y necesidades de los usuarios Evidencias: POA | No se evidencian el involucramiento de los usuarios o pacientes de la institución en el desarrollo del poa. |
| 3. Integra aspectos de sostenibilidad, gestión ambiental, responsabilidad social, diversidad y transversalización de género en las estrategias y planes de la organización. | El Hospital Dr. José Fausto Ovalles integra aspectos de sostenibilidad, gestión ambiental las estrategias y planes de la organización. Evidencias: Actividades de gestión ambiental en el POA. | En el Hospital Dr. José Fausto Ovalles no está llevando a cabo el aspecto de transversalización de género en sus planes. |
| 4. Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan. | El Hospital Dr. José Fausto Ovalles asegura la disponibilidad de recursos necesarios para una implementación efectiva de la planificación. Evidencias: presupuesto anual y seguimiento a la ejecución presupuestaria. | |

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>Los líderes (directivos y supervisores): 1. 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>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles implementa estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados.</p> <p>Evidencias: POA, autoevaluación del POA, diversas reuniones de los comité de calidad institucional, fotos del chat de WhatsApp seguimiento continuo del poa, planilla de monitoreo y evaluación trimestral del POA</p> | |
| <p>2. Los objetivos operativos se traducen en programas y tareas con indicadores de resultados.</p> | <p>Los objetivos operativos del Hospital Dr. José Fausto Ovalles se traducen en programas y tareas con indicadores de resultados.</p> <p>Evidencias: POA, planilla de seguimiento del POA.</p> | |
| <p>3. 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>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles comunica de forma eficaz los objetivos, las estrategias, los planes de desempeño y los resultados logrados, dentro de la organización, para garantizar una implementación efectiva.</p> <p>Evidencias: actas de reuniones y listado de participantes del comité de calidad, resultados del monitoreo y evaluación del POA, autoevaluación del POA, certificación de buen desempeño del poa 2022.</p> | |
| <p>4. 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</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto Ovalles aplica métodos para el monitoreo, medición y/o evaluación periódica de los logros de la organización en todos los niveles, mediante la planilla de seguimiento del</p> | |

| | | |
|--|--|--|
| ajustar o actualizar las estrategias, si es necesario. | POA y los ranking de indicadores hospitalarios para ajustar y actualizar las estrategias, si es necesario. Evidencias: Informe de autoevaluación POA, planilla de monitoreo y evaluación del POA, consolidado de Rankin hospitalarios y sismap salud. | |
|--|--|--|

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. | | No se ha realizado |
| 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. | El Hospital Dr. José Fausto Ovalles construye una cultura impulsada por la innovación y crea un espacio para el desarrollo entre organizaciones por medio del el benchmarking/benchlearning. Evidencias: minutas y listados de participantes de visitas a otras instituciones | |
| 3. Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes. | | No se ha realizado |
| 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. | | No se ha realizado |

| | | |
|--|---|--------------------|
| 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. | | No se ha realizado |
| 6. Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados. | El Hospital Dr. José Fausto asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados mediante el presupuesto anual y plan anual de compras Evidencias: presupuesto anual y plan de compras. | |

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. | El Hospital Dr. José Fausto analiza periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, de acuerdo con la estrategia de la organización. Evidencias: Planificación de RRHH. | |
| 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. | El Hospital Dr. José Fausto 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. Evidencias: manual de perfil de cargos. | |

| | | |
|---|---|--|
| <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> | <p>El Hospital Dr. José Fausto tiene una política de gestión de recurso humanos donde considera los principios de equidad, igualdad de oportunidad, de persona con discapacidad y equilibrio entre el trabajo y la vida laboral del personal.</p> <p>Evidencia: acción de permisos por fallecimiento, o enfermedad de familiar, permiso para estudio, permiso por maternidad.</p> | |
| <p>4. Revisa la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia.</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto revisa de manera periódica la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia.</p> <p>Evidencias: formulario de detección de necesidad de capacitación y plan de capacitación.</p> | |
| <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> | <p>El Hospital Dr. José Fausto se asegura que el personal seleccionado tenga las competencias, destrezas y habilidades necesarias para ejercer su puesto.</p> <p>Evidencia: Expedientes de los empleados de forma física y manual de perfil de cargos.</p> | |
| <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).</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto gestiona el proceso de selección y el desarrollo de la carrera profesional con criterios de justicia, igualdad de oportunidades y atención a la diversidad</p> <p>Evidencia: Expedientes de los empleados de forma física y manual de perfil de cargos</p> | |
| <p>7. Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto apoya una cultura de desempeño definiendo objetivos de desempeño con las personas.</p> | |

| | | |
|--|---|-----------|
| | Evidencias: consolidado de acuerdos de desempeño. | |
| 8. (acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas. | El hospital municipal de esperanza monitorea y evalúa el desempeño de su personal. Evidencias: Minutas listados de participantes de los encargados departamentales | |
| 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 existe |

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|--|
| 1. 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. | El Hospital Dr. José Fausto implementa un plan de desarrollo de recursos humanos basado en las competencias actuales y el desarrollo de perfiles competenciales futuros identificados. Evidencias: plan de capacitación y listados de participantes de los diversos talleres. | |
| 2. Se guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento de equipo e individual. | El Hospital Dr. José Fausto guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento de equipo e individual. Evidencias: minutas y listados de participantes de los procesos de inducción. | No se ha realizado el proceso de mentoría y asesoramiento de equipo e individual a los nuevos colaboradores. |
| 3. Se promueve la movilidad interna y externa de los empleados. | El Hospital Dr. José Fausto promueve la movilidad interna y externa de los empleados. | |

| | | |
|--|---|---|
| | Evidencias: Matriz de movilización de empleados de forma interna y/o externa. | |
| 4. 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). | <p>En el Hospital Dr. José Fausto promueve el uso de métodos modernos para la formación en línea, los colaboradores de hospital han participado en talleres y conferencias impartidos por plataformas digitales como zoom y teams.</p> <p>Evidencias: fotos de talleres virtuales y convocatorias</p> | El Hospital Dr. José Fausto no ha organizado talleres usando la plataforma digitales de enseñanzas. |
| 5. 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. | <p>El hospital municipal de esperanza planifica 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.</p> <p>Evidencias: plan de capacitación</p> | No se ha realizado capacitaciones en resolución de conflicto y enfoque de género y ética. |
| 6. 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. | <p>El Hospital Dr. José Fausto evalúa el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el traspaso de contenido a los compañeros.</p> <p>Evidencias: formulario de evaluación de capacitaciones, informe y minutas y listado de participantes.</p> | |

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|-----------------|
| I. 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. | El Hospital Dr. José Fausto 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 | |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>trabajo en equipo. Evidencias: actas de reuniones de los diferentes comités, fotos de chat de WhatsApp</p> | |
| <p>2. 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.</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto crea las condiciones para que el personal tenga un rol activo dentro de la organización, en el diseño y desarrollo de planes, de mejora en la identificación e implementación de actividades de mejora e innovación.</p> <p>Evidencias: actas de reuniones de los diferentes comités, planes de mejoras.</p> | |
| <p>3. 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.</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto realiza encuesta de manera periódica para medir el clima laboral y los niveles de satisfacción del personal.</p> <p>Evidencias: informe de la encuesta de clima laboral, carta de solicitud de encuesta y correos electrónicos de seguimientos.</p> | <p>No se ha realizado la publicación de los resultados y acciones de mejora derivadas de la encuesta.</p> |
| <p>4. 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.</p> | | <p>No se ha realizado</p> |
| <p>5. Se asegura un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida personal y familiar de los empleados.</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto garantiza que las condiciones sean propicias para lograr un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida de los empleados de la institución.</p> <p>Evidencias: licencias por enfermedad, licencias por maternidad y paternidad y los formularios de permisos.</p> | |

| | | |
|---|--|--------------------|
| 6. Se presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad. | | No se ha realizado |
| 7. 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. | <p>El Hospital Dr. José Fausto aplica métodos para recompensar y motivar a las personas de una forma no monetaria.</p> <p>Evidencias: fotos de viaje para la playa celebrando el día del trabajador, fotos de Facebook dando a conocer los empleados del hospital, fotos celebración de día de las enfermeras, cena de navidad, fotos de cumpleaños, fotos de reconocimiento del empleado del mes.</p> | |

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:</p> <p>I. 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 Dr. José Fausto tiene identificado sus socios claves de diferentes sectores.</p> <p>Evidencias: cotizaciones de suplidores de insumos, foto de ARS contratada SENASA.</p> | |

| | | |
|--|---|---------------------------|
| <p>2. 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>El Hospital Dr. José Fausto desarrolla y gestionan acuerdos de colaboración, teniendo en cuenta el potencial de diferentes socios para lograr un beneficio y apoyo mutuo, con experiencia, recursos y conocimiento, incluyendo intercambiar buenas prácticas y los diferentes aspectos de la responsabilidad social.</p> <p>Evidencias: carta de solicitud del salón de actos de INDHRI, carta de colaboración para colaborar con la donación de plátanos para consumo propio del hospital, fotos de donaciones insumos y medicamentos, cartas de participación de defensa civil de esperanza y damajagua, cruz roja, ayuntamiento de maizal, ayuntamiento de esperanza, carta de colaboración de tanque de basura de codeaca, carta de traslado del hospital al centro diagnóstico. Solicitud de talleres a infoted, carta de solicitud de Tv y otros insumos a EGE haina, correo electronicos.</p> | |
| <p>3. 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>No se ha realizado</p> |
| <p>4. Identifican las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado.</p> | | <p>No se ha realizado</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <p>5. Aseguran los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública.</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto asegura los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública y las normativas vigentes. Evidencias: normativas de compra y contrataciones.</p> | |
|---|--|--|

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|---|
| <p>1. 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>El Hospital Dr. José Fausto incentiva la participación y colaboración activa de los pacientes por medio de la encuesta de satisfacción y uso de los buzones de sugerencias Evidencias: encuesta de satisfacción al usuario, formularios qsrif.</p> | <p>No se ha realizado la invitación a la participación activa de los pacientes en los comités de calidad para sugerir nuevas ideas y que intervengan en las tomas de decisiones del hospital.</p> |
| <p>2. 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>No existe un portal de transparencia.</p> |
| <p>3. 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>El Hospital Dr. José Fausto desarrolla una gestión eficaz de las expectativas, explicando a los pacientes los servicios disponibles por medios de charlas en la sala de espera y redes sociales. Evidencias: fotos de la cartera de servicios del hospital en Facebook e Instagram videos de promoción de estos.</p> | <p>No se ha realizado la carta compromiso al ciudadano.</p> |

SUBCRITERIO 4.3. Gestionar las finanzas.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|---|------------------------|
| 1. Se alinea la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz y eficiente. | El Hospital Dr. José Fausto se alinea la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz y eficiente por medio de un presupuesto general y en cumplimiento de la legislación vigente. Evidencias: presupuesto anual e informe análisis de ejecución presupuestaria. | |
| 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. | El Hospital Dr. José Fausto 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. Evidencias: informe de facturación y glosa, plan de mejora para disminuir la glosa, supervisión de control de inventario activos fijos por el SNS y interno, supervisiones del área de farmacia, seguimiento a la ejecución presupuestaria. | |
| 3. Garantiza el análisis de riesgo de las decisiones financieras y un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros. | El Hospital Dr. José Fausto garantiza el análisis de riesgo de las decisiones financieras y un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros. Evidencias: presupuesto anual, seguimiento a la ejecución presupuestaria. | |

| | | |
|--|---|---------------------------------------|
| 4. Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por ejemplo: mediante la publicación de la información presupuestaria en forma sencilla y entendible. | | No existe el portal de transparencia. |
| 5. Reporta consistentemente la producción hospitalaria, en base a indicadores estandarizados e informaciones confiables. | <p>El Hospital Dr. José Fausto reporta consistentemente la producción hospitalaria, en base a indicadores estandarizados e informaciones confiables</p> <p>Evidencias: reporte mensual de producción de servicios 67 a, informe mensual de monto facturado por los servicios y glosa.</p> | |

SUBCRITERIO 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|------------------------|
| 1. 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>El Hospital Dr. José Fausto desarrolla sistema para gestionar, almacenar y evaluar informaciones y el conocimiento de la organización.</p> <p>Evidencia: EPI 1 Y EPI 11, suministro de farmacia SUGEMI, Expedientes clínicos físicos en el área de archivo, reporte del 67 a en intranet.</p> | |
| 2. Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada y usada eficazmente y almacenada. | <p>El Hospital Dr. José Fausto garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada, almacenada y usada eficazmente.</p> <p>Evidencias: EPI 1 EPI 11 y formulario del 67^a, plataforma de indicadores de sala de emergencia.</p> | |
| 3. Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales. | <p>El Hospital Dr. José Fausto aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.</p> | |

| | | |
|--|---|----------------------------------|
| | Evidencias: EPI 1 Y EPI 2, plataforma de SENASA, intranet Plataforma de indicadores de sala de emergencia y plataforma de encuestas de satisfacción al usuario. | |
| 4. Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos. | | No se ha realizado |
| 5. Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad. | | No se ha realizado |
| 6. Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes. | El Hospital Dr. José Fausto tiene diversos canales internos de comunicación para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes a la vez que promueve la transferencia de conocimiento. Evidencias: fotos de chat grupos de whatsapp de hospital, correos electrónicos, solicitud de creación de correos institucionales | No existen murales informativos. |
| 7. Promueve la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización. | El Hospital Dr. José Fausto promueve la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización. Evidencias: diversas reuniones y listados de participantes de los comités. | |
| 8. 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. | | No existe |

| | | |
|--|--|--------------------|
| 9. 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 ha realizado |
|--|--|--------------------|

SUBCRITERIO 4.5. Gestionar la tecnología.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|---|--|
| 1. Diseña la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos. | | No se ha realizado |
| 2. Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto. | | No se ha realizado |
| 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.). | <p>El Hospital Dr. José Fausto identifica y usa nuevas tecnologías, relevantes para la organización y mejorar los servicios y la calidad de datos.</p> <p>Evidencias: software Adela en la máquina de hemograma de laboratorio.</p> | |
| 4. Utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación. | | No se ha realizado |
| 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. | <p>El Hospital Dr. José Fausto aplica las TIC para promocionar los servicios en línea de una manera inteligente en procura de satisfacer las necesidades y expectativas de los grupos de interés.</p> <p>Evidencias: gestion de citas a consultas por WhatsApp.</p> | No se ha realizado talleres o capacitaciones relacionadas al uso de la TIC |

| | | |
|--|---|--------------------|
| 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. | | No se ha realizado |
| 7. Toma en cuenta el impacto socioeconómico y ambiental de las TIC, por ejemplo: la gestión de residuos de cartuchos, accesibilidad reducida por usuarios no electrónico, etc. | | No se ha realizado |
| 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. | El Hospital Dr. José Fausto gestiona los procesos del SUGEMI para mejorar los resultados y garantizar el acceso a medicamentos de calidad. Evidencias: plataforma de SUGEMI 1 y 2. | |

SUBCRITERIO 4.6. Gestionar las instalaciones.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|-----------------|
| I.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). | El Hospital Dr. José Fausto el mantenimiento efectivo, eficiente y sostenible de todas las instalaciones (edificios, oficinas, suministro de energía, equipos, medios de transporte y materiales). | |

| | | |
|---|--|--------------------|
| | Evidencias: plan de mantenimiento e informe de seguimiento. | |
| 2.Proporciona condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas, incluido el acceso sin barreras para satisfacer las necesidades de los ciudadanos/clientes. | | No se ha realizado |
| 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. | | No se ha realizado |
| 4.Asegura de que las instalaciones de la organización brinden un valor público agregado (por ejemplo, al ponerlas a disposición de la comunidad local). | | No se ha realizado |
| 5.Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos. | El Hospital Dr. José Fausto garantiza el adecuado uso de la ambulancia y plata eléctrica para sostenibilidad de los servicios. Evidencia: facturas de mantenimiento planta eléctrica y ambulancia | |
| 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 Dr. José Fausto cuenta con una exequible accesibilidad para su fácil llegada ubicado en la avenida principal del municipio. Evidencia: fotos de la ubicación de hospital | |
| 7.Tiene un Comité definido y un Plan para la Gestión de Riesgos y/o de Desastres. | El Hospital Dr. José Fausto tiene un Comité definido y un Plan para la Gestión de Riesgos y/o de Desastres. Evidencias: acta constitutiva del comité de | |

| | | |
|--|---|--------------------|
| | emergencia y desastres, reuniones del comité y plan de contingencia. | |
| 8. Dispone de un Plan Mantenimiento Preventivo/Correctivo de Infraestructura, Mobiliarios (Quirófanos, Salas de Neonatología, UCI Adulto, UCI Infantil, entre otros) | El Hospital Dr. José Fausto dispone de un Plan Mantenimiento Preventivo/Correctivo de su mobiliario, transporte, planta eléctrica y carpa del área emergencia. Evidencia: informe de seguimiento y plan de mantenimiento | |
| 9. Cuenta con un Programa de administración de Bienes de la Red SNS (Inventarios y descargo chatarra). | El Hospital Dr. José Fausto cuenta con un Programa de administración de Bienes de la Red SNS (Inventarios y descargo chatarra). Evidencias: cartas de reubicación de equipos, formulario de administración de bienes, supervisión de bienes del SNS. | |
| 10. Implementa un Programa de Saneamiento, gestión de desechos y residuos sólidos hospitalarios. | | No se ha realizado |

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 |
|--|---|------------------------|
| La organización: 1. 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. | | No se ha realizado |

| | | |
|---|--|--|
| <p>2.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>No se ha realizado</p> |
| <p>3.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>No se ha realizado</p> |
| <p>4.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>No se ha realizado</p> |
| <p>5. 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>No se ha realizado</p> |
| <p>6.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>El Hospital Dr. José Fausto 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 contra referencia).</p> <p>Evidencias: reporte de referencias y contrareferencias, reporte del 67a, EPI 1 Y 2, acta de reunión de socialización de protocolo de traslado paciente con covid 19, expedientes clínicos</p> | <p>No existe un sistema informático donde se pueda visualizar los expedientes clínicos de los pacientes.</p> |

| | | |
|---|---|--|
| | | |
| 7. Gestiona la habilitación en los establecimientos de salud de la Red. | El Hospital Dr. José Fausto gestiona la habilitación en los establecimientos de salud de la Red. Evidencia: licencia de habilitación de los servicios. | |

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|--|------------------------|
| 1. 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. | El Hospital Dr. José Fausto 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. Evidencias: reporte de apertura de buzón de sugerencia, encuesta y plan de mejora, informe de grupos focales. | |
| 2. Gestiona activamente el ciclo de vida completo de los servicios y productos, incluido el reciclaje y la reutilización. | El Hospital Dr. José Fausto gestiona el ciclo de vida de los activos fijos y concientización de uso adecuados. Evidencias: lanzamiento de campaña de uso racional de energía y agua, post en redes sociales. | |

| | | |
|--|---|--|
| <p>3. 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>El Hospital Dr. José Fausto promueve la accesibilidad a los productos y servicios de la organización por medio de las redes sociales y la gestión de citas vía WhatsApp.</p> <p>Evidencias: videos de la cartera de servicios, post de la cartera de servicios vía las redes sociales, fotos de chat de WhatsApp gestión 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>1. Coordina los procesos dentro de la organización y con los procesos de otras organizaciones que funcionan en la misma cadena de servicio.</p> | | No se ha realizado |
| <p>2. 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>El Hospital Dr. José Fausto participa en un sistema compartido con otros socios de la cadena de prestación de servicios, para coordinar procesos de la misma facilitar el intercambio de datos.</p> <p>Evidencias: reporte del 67a, digepi, reporte de nacidos vivos y reporte de entrega oportuna.</p> | |
| <p>3. 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> | | No se ha realizado |
| <p>4. Desarrolla asociaciones en diferentes niveles de gobierno (municipios, regiones, empresas estatales y públicas) sector privado y de ONG para la prestación de servicios coordinados.</p> | | No se ha realizado |

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 |
|---|--|--|
| I. 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.) | En el Hospital Dr. José Fausto Ovalles por medio de la encuesta de satisfacción al usuario que se realiza diariamente se refleja un 98% en la percepción positiva que tiene la población de los servicios que ofrece la de la institución. Evidencias: : Informe de encuesta de satisfacción de 2024. | No se ha medido la percepción del comportamiento de los directivos del hospital, imagen física de la infraestructura, seguimiento de los protocolos y manejo de desechos contaminantes y sobre los sistemas de comunicación e información. |

| | | |
|--|--|---|
| <p>2. 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).</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto realiza diariamente encuestas de satisfacción para medir la amabilidad que muestra el personal al prestar los servicios al paciente es de un 99%.</p> <p>Evidencias: Informe de encuesta de satisfacción de 2024.</p> | <p>No se ha medido 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</p> |
| <p>3. Participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.</p> | | <p>No se ha medido</p> |
| <p>4. Transparencia, apertura e información proporcionada por la organización (información disponible: cantidad, calidad, confianza, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).</p> | | <p>No se ha medido</p> |
| <p>5. Integridad de la organización y la confianza generada hacia la organización y sus productos/servicios en los clientes/ ciudadanos usuarios/ Pacientes.</p> | | <p>No se ha medido</p> |

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|--------------------------------------|------------------------|
| <p>1. 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>No se ha medido</p> |

| | | |
|--|---|-----------------|
| | | |
| 2. 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.). | El Hospital Dr. José Fausto por medio de la encuesta de satisfacción se puede determinar la percepción de la calidad de los servicios recibidos la cual se refleja en un 98%. Evidencias: Informe de encuesta de satisfacción de 2024. | |
| 3. Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.). | | No se ha medido |
| 4. Capacidades de la organización para la innovación. | | No se ha medido |
| 5. Digitalización en la organización. | | No se ha medido |

6.2. Mediciones de Rendimiento (desempeño).

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|---|-----------------|
| 1. Tiempo de espera (tiempo de procesamiento y prestación del servicio). | <p>El Hospital Dr. José Fausto por medio de la encuesta de satisfacción al usuario mide evalúa el atributo del tiempo de procesamiento de prestación de los servicios la cual se refleja en un 85.4%.</p> <p>Evidencias: Informe de encuesta de satisfacción de 2024.</p> | |
| <p>2. Número y tiempo de procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas, Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos).</p> <p>1. Costo de los servicios.</p> <p>2. Cumplimiento de la Cartera de Servicios</p> <p>3. Cumplimiento de los estándares comprometidos.</p> | | No se ha medido |
| 4. Resultados de las medidas de evaluación (subsanción) con respecto a errores y cumplimiento de los estándares de calidad. | | No se ha medido |
| 5. 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. | | No se ha medido |
| 6. Tiene ajustada su Cartera de Servicios. | | No se ha medido |
| 7. Índice de Satisfacción de Usuarios. | El Hospital Dr. José Fausto tiene un índice de satisfacción al usuario de un 95%. | |

| | | |
|--|---|--|
| | Evidencias: fotos de la plataforma de encuestas de satisfacción SNS, Informe de encuesta de satisfacción de 2024. | |
|--|---|--|

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. | | No se ha medido |
| 2. Disponibilidad y exactitud de la información que se provee a los grupos de interés internos y externos. (suficiente, actualizada, sin errores, etc.) | | No se ha medido |
| 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. | | No se ha medido |

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|----------|--------------------------------------|-----------------|
|----------|--------------------------------------|-----------------|

| | | |
|--|--|-----------------|
| 1. 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 ha medido |
| 2. 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 ha medido |
| 3. 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 ha medido |

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|---|------------------------|
| 1. 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.). | | No se ha medido |
| 2. 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). | | No se ha medido |

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:

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--------------------------------------|---|
| 1. La imagen y el rendimiento general de la organización (para la sociedad, los ciudadanos/clientes, Usuarios/Pacientes los empleados y otros grupos de interés). | | No se ha medido |
| 2. 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 ha medido la participación del personal en la tomas de decisiones y su conocimiento de la misión y visión del hospital. |
| 3. La participación de las personas en las actividades de mejora. | | No se ha medido la participación de las personas en actividades de mejoras |
| 4. Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad. | | No se ha medido |
| 5. Mecanismos de retroalimentación, consulta y diálogo y encuestas sistemáticas del personal. | | No se ha medido |
| 6. La responsabilidad social de la organización. | | No se ha medido |

| | | |
|---|--|-----------------|
| 7. La apertura de la organización para el cambio y la innovación. | | No se ha medido |
| 8. El impacto de la digitalización en la organización. | | No se ha medido |
| 9. La agilidad en los procesos internos de la organización. | | No se ha medido |

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|--|
| 1. 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. | El Hospital Dr. José Fausto ha medido por medio de la encuesta de clima laboral la capacidad de los altos y medios directivos para dirigir el hospital de la cual se refleja de la siguiente manera con 90.17%, además el comportamiento de la asignación de recursos en la institución es de un 71.11% Evidencias: informe de encuesta de clima laboral del hospital del 2022. | No se ha socializado los resultados con los empleados. |
| 2. El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización. | El Hospital Dr. José Fausto ha medido por medio de la encuesta de clima laboral el diseño y la gestión de los distintos procesos del hospital la cual refleja 81.67%. Evidencias: Informe de encuesta de clima laboral del hospital 2022. | No se ha socializado los resultados con los empleados. |
| 3. El reparto de tareas y el sistema de evaluación de las personas. | El Hospital Dr. José Fausto Ovalles ha medido por medio de la encuesta de clima laboral el reparto de tareas reflejado en un 67.1% donde el empleado expresa su percepción que tiene sobre la cantidad | No se ha socializado los resultados con los empleados. |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>de trabajo a realizar. Además de acuerdo a la evaluación de desempeño realizada en el 2023 arroja que 295 empleados evaluados, 282 tuvieron una calificación sobresaliente de un 95% a 100%, mientras que el 13 obtuvieron una calificación superior promedio de un 85% a 94%.</p> <p>Evidencias: informe de encuesta de clima laboral del hospital 2022 e informe técnico a de la evaluación de desempeño 2023.</p> | |
| 4. La gestión del conocimiento. | | No se ha medido |
| 5. La comunicación interna y las medidas de información. | <p>El Hospital Dr. José Fausto ha medido por medio de la encuesta de clima laboral la comunicación interna y las medidas de información.</p> <p>Evidencias: informe de encuesta de clima laboral del hospital 2022.</p> | No se ha socializado los resultados con los empleados. |
| 6. El alcance y la calidad en que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo. | <p>El Hospital Dr. José Fausto ha medido por medio de la encuesta de clima laboral el alcance y la calidad en que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo reflejando un comportamiento de 74.67%.</p> <p>Evidencias: informe de encuesta de clima laboral del hospital 2022.</p> | No se ha socializado los resultados con los empleados. |
| 7. El enfoque de la organización para los cambios y la innovación. | <p>El Hospital Dr. José Fausto ha medido por medio de la encuesta de clima laboral el enfoque de la organización para los cambios y la innovación en referencia a la búsqueda de nuevas formas de dar los servicios al ciudadano clientes la cual refleja un 86.2%.</p> | No se ha socializado los resultados con los empleados. |

Evidencias: informe de encuesta de clima laboral del hospital 2022.

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|--|
| 1. El ambiente de trabajo y la cultura de la organización. | <p>El Hospital Dr. José Fausto ha medido por medio de la encuesta de clima laboral el ambiente de trabajo de la institución reflejando un comportamiento de un 81.85%.</p> <p>Evidencias: informe de encuesta de clima laboral del hospital 2022.</p> | No se ha socializado los resultados con los empleados. |
| 2. El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud). | <p>El Hospital Dr. José Fausto ha medido por medio de la encuesta de clima laboral el enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud de los empleados, reflejando un comportamiento de un 74.67%</p> <p>Evidencias: informe de encuesta de clima laboral del hospital 2022.</p> | No se ha socializado los resultados con los empleados. |
| 3. El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización. | <p>El Hospital Dr. José Fausto ha medido por medio de la encuesta de clima laboral el manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos en la institución reflejando un comportamiento de un 65.19%.</p> <p>Evidencias: informe de encuesta de clima laboral del hospital 2022</p> | No se ha socializado los resultados con los empleados. |
| 4. Las instalaciones y las condiciones ambientales | | |

| | | |
|-------------|--|--|
| de trabajo. | | No se ha socializado los resultados con los empleados. |
|-------------|--|--|

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|---|--|
| 1. Desarrollo sistemático de carrera y competencias. | <p>El Hospital Dr. José Fausto ha medido por medio de la encuesta de clima laboral el desarrollo sistemático de carrera reflejando un comportamiento de un 64.44% y el desarrollo de competencias de un 90.67%.</p> <p>Evidencias: informe de encuesta de clima laboral del hospital 2022.</p> | No se ha socializado los resultados con los empleados. |
| 2. Nivel de motivación y empoderamiento. | <p>El Hospital Dr. José Fausto ha medido por medio de la encuesta de clima laboral el nivel de motivación y empoderamiento con mira de exaltar y premiar públicamente o en privado a los colaboradores en la institución de un 74.67%.</p> <p>Evidencias: informe de encuesta de clima laboral del hospital 2022.</p> | No se ha socializado los resultados con los empleados. |
| 3. El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional. | | No se ha medido. |

SUBCRITERIO 7.2. Mediciones del Rendimiento (desempeño).

I. Resultados generales en las personas.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--------------------------------------|-----------------|
| 1. 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.). | | No se ha medido |
| 2. Nivel de participación en actividades de mejora. | | No se ha medido |
| 3. El número de dilemas éticos (por ejemplo: posibles conflictos de intereses) reportados. | | No se ha medido |
| 4. La frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social. | | No se ha medido |
| 5. 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 ha medido |

2. Resultados con respecto al desempeño y capacidades individuales.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|---|------------------------|
| Resultados de Indicadores relacionados con: 1. El rendimiento individual (por ejemplo: índices de productividad, resultados de las evaluaciones. | | No se ha medido |
| 2. El uso de herramientas digitales de información y comunicación. | | No se ha medido |
| 3. 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). | | No se ha medido |
| 4. Frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos. | | No se ha medido |

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 |
|-----------------|---|------------------------|
|-----------------|---|------------------------|

| | | |
|--|--|-----------------|
| 1. 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 ha medido |
| 2. La reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local / global. | | No se ha medido |
| 3. El impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país. | | |
| 4. 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.). | | No se ha medido |
| 5. 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 ha medido |
| 6. Toma de decisiones sobre el posible impacto de la organización en la seguridad y movilidad. | | No se ha medido |
| 7. 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.). | | No se ha medido |

| | | |
|---|--|---|
| <p>8. Cantidad de felicitaciones y sugerencias recibidas de pacientes y usuarios.</p> | <p>El Hospital Dr. José Fausto en el transcurso del año 2021 recibió por medio del buzón de sugerencia una felicitación y cero sugerencias, mientras que el 2022 año en curso solo se ha recibido hasta el momento una felicitación y una sugerencia, las cuales cada una han sido acogida satisfactoriamente.</p> <p>Evidencias: formulario de qsr de los años 2021 y 2022.</p> | <p>No se ha medido las felicitaciones y sugerencias recibidas en la actualidad.</p> |
|---|--|---|

SUBCRITERIO 8.2. Mediciones del rendimiento organizacional

Indicadores de responsabilidad social:

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|----------|--------------------------------------|-----------------|
|----------|--------------------------------------|-----------------|

| | | |
|---|--|------------------------|
| <p>1. 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.).</p> | | <p>No se ha medido</p> |
| <p>2. Frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.</p> | | |
| <p>3. Nivel de importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.).</p> | | <p>No se ha medido</p> |
| <p>4. 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.).</p> | | <p>No se ha medido</p> |
| <p>5. Apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.</p> | | <p>No se ha medido</p> |
| <p>6. Intercambio productivo de conocimientos e información con otros. (Número de conferencias organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales).</p> | | <p>No se ha medido</p> |

| | | |
|--|--|-----------------|
| 7. 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 ha medido |
| 8. Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo: informe de sostenibilidad). | | No se ha medido |
| 9. Reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día. | | No se ha medido |
| 10. Uso de incinerador para los residuos médicos. | | No se ha medido |
| 11. Política de residuos y de reciclado. | | No se ha medido |

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 |
|---|--|---|
| I. Resultados en términos de cantidad y calidad de servicios y productos. | El Hospital Dr. José Fausto mide la calidad de los servicios ofrecidos a través de la encuestas de satisfacción al usuario reflejando un comportamiento de un 98%. Evidencias: Informe de encuesta de satisfacción 2024 | No se ha medido la cantidad de servicios ofrecidos. |

| | | |
|--|--|-----------------|
| 2. Resultados en términos de Outcomes (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos). | | No se ha medido |
| 3. Resultados de la evaluación comparativa (análisis comparativo) en términos de productos y resultados. | | No se ha medido |
| 4. Nivel de cumplimiento de contratos/acuerdos entre las autoridades y la organización. | | No se ha medido |
| 5. Resultados de inspecciones externas y auditorías de desempeño. | | No se ha medido |
| 6. Resultados de la innovación en servicios/productos. | | No se ha medido |
| 7. Resultados de la implementación de reformas del sector público. | | No se ha medido |
| 8. Número de voluntarios que realizan actividades de colaboración en la organización. | | No se ha medido |

SUBCRITERIO 9.2. Resultados internos: nivel de eficiencia.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|---|------------------------|
| 1. 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. | | No se ha medido |
| 2. Resultados de mejoras e innovaciones de | | No se ha medido |

| | | |
|--|--|-----------------|
| procesos. | | |
| 3. Resultados de benchmarking (análisis comparativo). | | No se ha medido |
| 4. Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas). | | No se ha medido |
| 5. 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.) | | No se ha medido |
| 6. Resultados de las evaluaciones o auditorías internas. | | No se ha medido |
| 7. 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 ha medido |
| 8. Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros. | | No se ha medido |
| 9. Resultados relacionados al costo-efectividad. (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores. | | No se ha medido |

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.