

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

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN

| HOSPITAL MUNICIPAL BARSEQUILLO (HAINA) |

FECHA:

| JUNIO 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.

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): I. Formulan y desarrollan la misión, la visión y valores de la organización, implicando a los grupos de interés y empleados relevantes.</p>	<p>En el año 2019 en el Hospital Municipal Barsequillo se definieron la misión, la visión y los valores de la organización en colaboración con los grupos de interés y los servidores públicos pertenecientes a esta red de servicios de salud.</p> <p>Misión: - Somos una institución de 2do nivel de atenciones médicas, proveedora de servicios de salud preventivos y curativos, para toda la población, con servicios especializados, personal capacitado con gestión humanizada.</p> <p>Visión: - Ser una institución líder en el Sistema Sanitario actual para asegurar su sostenibilidad, promoviendo la innovación, el cuidado integral y humano, a través de la prevención y promoción de la salud y la excelencia en el servicio.</p> <p>Valores: - Humanización - Honestidad - Responsabilidad - Respeto - Cooperación - Compromiso - Solidaridad</p>	

	<p>Evidencias: Murales con la misión, visión y valores publicados a la entrada a la institución y publicación en las redes sociales </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 Municipal Barsequillo está alineado con los valores del sector público y con el servicio nacional de salud. Trabajamos de manera continua para que nuestros valores junto a nuestra misión y visión definan nuestra filosofía institucional.</p> <p>Valores: - Humanización - Honestidad - Responsabilidad - Respeto - Cooperación - Compromiso - Solidaridad</p> <p>Evidencias: Murales con la misión, visión y valores publicados a la entrada a la institución y publicación en las redes sociales y pagina web de la institución</p> <p>https://hospitalbarsequillo.gob.do </p>	
<p>3. Aseguran de que la misión, la visión y los valores estén en línea con las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector y las agendas comunes.</p>	<p>El Hospital Municipal Barsequillo asegura que la misión, visión y valores del centro están elaborados y alineados al plan estratégico del Servicio Nacional de Salud.</p> <p>Evidencias: Murales con la misión, visión y valores publicados a la entrada a la institución </p>	

<p>4. Garantizan una comunicación y un diálogo más amplios sobre la misión, visión, valores, objetivos estratégicos y operativos con todos los empleados de la organización y otras partes interesadas.</p>	<p>La Dirección General del Hospital Municipal Barsequillo socializa de manera periódica con los encargados de cada departamento sobre la misión, visión y valores, al igual que el Plan Operativo Anual de institución con el fin de garantizar el conocimiento y puesta en práctica de los mismos.</p> <p>Evidencias: Plan Operativo Anual Listados de participación Correos Institucionales Fotos de las reuniones</p>	
<p>5. Aseguran la agilidad organizacional revisando periódicamente la misión, la visión, los valores y las estrategias para adaptarlos a los cambios en el entorno externo (por ejemplo, digitalización, cambio climático, reformas del sector público, especialmente las que impactan el sector salud, desarrollos demográficos: descentralización y desconcentración para acercar los servicios a individuos, familias y comunidades; impacto de las tecnologías inteligentes y las redes sociales, protección de datos, cambios políticos y económicos, divisiones sociales, necesidades y puntos de vista diferenciados de los clientes).</p>	<p>El Hospital Municipal Barsequillo se reúne regularmente para asegurarse de que nuestra misión, visión y valores estén siempre a la vanguardia de los tiempos. Nuestro objetivo principal es asegurar que la filosofía institucional esté plenamente alineada con las necesidades del ciudadano cliente. Esto implica no solo resguardar sus deberes y derechos, sino también proporcionar un servicio de calidad que responda de manera efectiva y humanitaria a sus necesidades médicas y de bienestar.</p> <p>Evidencias: Plan Operativo Anual Listados de participación Correos Institucionales Fotos de las reuniones</p>	
<p>6. Preparan la organización para los desafíos y cambios de la transformación digital (por ejemplo, estrategia de digitalización, capacitación, pautas para la protección de datos, otros).</p>	<p>Nuestra institución está en vías de preparación para enfrentar desafíos y cambios de la transformación digital implementando capacitación continua de nuestro personal y fomentando la colaboración interna entre todo el personal.</p>	

	<p>Evidencias: Suministro de computadoras en casi todas las áreas del hospital Digitalización citas médicas </p>	
<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>Actualmente no contamos con 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>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>En el Hospital Municipal Barsequillo aseguramos la confianza mutua, lealtad y respeto garantizando a sus servidores públicos un ambiente de confianza dentro y fuera de la institución, mediante la socialización continua y fomentando la participación activa en reuniones en las cuales se agenda un espacio para sugerencias y acciones de mejora continua. Todo llevado a cabo dentro del cumplimiento de la misión, visión y valores ya establecidos.</p> <p>Evidencias: Listados de participación Acuerdos plasmados en las minutas de cada reunión Fotos de los encuentros </p>	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>I. Se tiene claramente definidas las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización.</p>	<p>De acuerdo a los lineamientos institucionales para la prestación de los servicios por parte de las entidades que contemplan las unidades organizativas que garantizan el cumplimiento de los mandatos legales y las estrategias, la estructura organizativa fue creada con el apoyo técnico del SNS, el Ministerio de Administración Pública y todos los servidores públicos</p>	<p>Estamos en proceso de revisión del MOF del hospital </p>

	<p>que colaboramos en este centro de salud, nos reunimos para el desarrollo de dicho documento. Luego de una serie asesorías se aprobó la Estructura Organizativa del Hospital Municipal Barsequillo para garantizar el cumplimiento de las funciones de su competencia y dar respuesta a los mandatos establecidos mediante la Ley 123-15 que crea el SNS, mapa de procesos. Aprobándose en la Resolución NUM. 040/2022, la Estructura Organizativa del Hospital Municipal Barsequillo</p> <p>Evidencias: Resolución 040/2022, que aprueba la Estructura Organizativa del Hospital Municipal Barsequillo, del Servicio Regional Valdesia</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>Se emplean objetivos y resultados cuantificables para evaluar el desempeño y el impacto de la organización.</p> <p>Evidencias: Evaluación de desempeño Plan Operativo Anual</p>	
<p>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.).</p>	<p>En el Hospital Municipal Barsequillo se monitorea de manera activa la satisfacción de los usuarios con el fin de identificar mejoras en el sistema de gestión, mediante las siguientes medidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se realizan diariamente un número determinado de encuestas para valorar la satisfacción de los usuarios - Se cuenta con Buzones de Quejas y Sugerencias - Portal web - O dirigiéndose directamente al Departamento de Atención al Usuario <p>Evidencias: Encuesta de satisfacción al usuario Matriz de quejas y sugerencias</p>	

<p>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).</p>	<p>Contamos con un sistema de información que da respuestas al proceso de planificación institucional a través del Plan Operativo Anual (POA) cuyo objetivo es dar seguimiento a los indicadores de producción, eficiencia, calidad y satisfacción de los usuarios. Al igual que nos permite monitorear los logros estratégicos y operativos de la organización.</p> <p>Evidencias: Plan Operativo Anual (POA) Informe semestral de satisfacción de los usuarios Planes de mejora</p>	
<p>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.</p>	<p>Con la conformación del Comité de Calidad alcanzamos la cultura de visión del cambio y mejora continua de la calidad.</p> <p>Evidencias: Acta constitutiva Comité de Calidad</p>	
<p>6. La estrategia de administración electrónica está alineada con la estrategia y los objetivos operativos de la organización.</p>	<p>La División de Tecnología trabaja arduamente en identificar y abordar las necesidades según las prioridades establecidas. Además, se alienta a nuestros colaboradores a manejar las tecnologías a través de matrices, correos electrónicos, herramientas digitales para evaluar la calidad, grupos de WhatsApp, redes sociales y nuestro portal web.</p> <p>Evidencias:</p>	

	<p>Redes Sociales Pagina Web https://hospitalbarsequillo.gob.do</p>	
<p>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 trabajo en equipo.</p>	<p>En el Hospital Municipal Barsequillo, se cuentan con condiciones propicias para fomentar la innovación y el desarrollo de los procesos organizativos, médicos y tecnológicos, así como para la gestión de proyectos y el trabajo en equipo. Mantenemos reuniones periódicas con los responsables para dar continuidad a los procesos y evaluar los avances y logros alcanzados. Además, se llevan a cabo reuniones de los distintos comités del centro para la elaboración de planes, seguimiento, monitoreo y evaluación de los procesos.</p> <p>Evidencias: Actas constitutivas de los comités Minutas de reuniones Listados de participación Fotos de las reuniones</p>	
<p>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>	<p>Se asegura una buena comunicación interna y externa en toda la organización, mediante la utilización de nuevos medios de comunicación, incluidas las redes sociales, Cartera de Servicios actualizada publicada.</p> <p>Evidencias: Redes Sociales Cartera de Servicios publicada en sala de espera</p>	
<p>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>	<p>Los líderes/directivos del Hospital Municipal Barsequillo muestran su compromiso con la innovación, promoviendo la cultura de mejora continua y fomentando la retroalimentación de los empleados mediante las evaluaciones de desempeño y el constante seguimiento de parte del departamento de calidad de la mejora continua del centro.</p>	

	<p>Evidencias: Acta constitutiva del Comité de Calidad Evaluación de Desempeño</p>	
<p>10. Se comunica las iniciativas de cambio y los efectos esperados, a los empleados y grupos de interés relevantes.</p>	<p>En el Hospital Municipal Barsequillo, se comunica el motivo de los cambios en la organización en las reuniones con los diversos departamentos. Aprovechamos el proceso de planificación para promover ajustes y comunicarlos a los grupos de interés internos y externos. Socializamos las auditorías realizadas con las áreas involucradas para retroalimentar y preparar planes de mejora continua, fomentando así la participación del personal en estos planes. Contamos con un equipo de calidad que informa a todos los niveles del hospital sobre los aspectos clave para establecer una cultura diaria de excelencia, fundamentada en el cambio y en la contribución que cada colaborador debe realizar para alcanzar las metas de calidad</p> <p>Evidencias: Minutas de reuniones Listados de participación Fotos de reuniones Informe de auditoría del POA Circulares informativas Comunicaciones enviadas a grupos de interés externo</p>	
<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>	<p>Tenemos políticas internas que fomentan un comportamiento ético entre nuestros servidores públicos. Además, contamos con el Comité de Compras y la página web de Compras y Contrataciones Públicas, donde se publican las solicitudes de equipos e insumos necesarios. Esto permite transparentar las adquisiciones y evaluar las propuestas de los proveedores de manera objetiva.</p>	

	<p>Evidencias: Comité de compras Página web de Compras y Contrataciones Públicas </p>	
--	---	--

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>La Dirección del Hospital Municipal Barsequillo predica con el ejemplo al personal, en apego a los valores institucionales. Los supervisores, jefes de servicios y demás responsables de área participan activamente en reuniones de gerentes y diversos comités, lo cual los involucra directamente en actividades para mejorar el sistema.</p> <p>Evidencias: Cumple con el registro de asistencia diaria Cumple con el código de vestimenta Participación activa en todas las actividades que se requiera. </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>En el Hospital Municipal Barsequillo se promueve un ambiente de confianza y respeto mediante las reuniones sostenidas con el personal, donde se reciben sugerencias sin discriminación alguna, ya sea durante las reuniones o directamente en la dirección.</p> <p>Evidencias: Actas de Reuniones Comunicaciones donde se indican las acciones tomadas a raíz de las sugerencias. </p>	

<p>3. Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización.</p>	<p>Se lleva a cabo el proceso de información y consulta de los empleados a través de reuniones periódicas, para tratar asuntos claves.</p> <p>Evidencias: Actas de reunión Listados de participación</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>La Dirección del Hospital Municipal Barsequillo, a través de Recursos Humanos y en concordancia con las actividades del Plan Operativo Anual, se encarga de la ejecución del Plan de Capacitaciones CEAS para todo el año. En este proceso, se colabora estrechamente con el INAP y el INFOTEP para llevar a cabo cursos y talleres destinados a fortalecer y mejorar las competencias que se alinean con los objetivos generales de nuestra institución.</p> <p>Además, se brinda apoyo integral a los empleados de diversas áreas como Médicos, Bioanalistas, Enfermeras y personal Administrativo, facilitándoles todos los equipos tecnológicos, materiales e insumos necesarios para el desempeño efectivo de sus funciones. Asimismo, se han realizado reasignaciones de áreas a algunos empleados en reconocimiento a su excelente desempeño y rendimiento.</p> <p>Evidencias: Plan de Capacitación Acuerdos de desempeño</p>	
<p>5. Motivan, fomentan y empoderan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.</p>	<p>En el Hospital Municipal Barsequillo, se empodera a sus colaboradores para la toma de decisiones en base a sus competencias. Además, se fortalecen estas competencias mediante charlas y talleres enfocados en empoderamiento, liderazgo y temas relacionados.</p> <p>Evidencias: Talleres y charlas</p>	

<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>	<p>La cultura del aprendizaje y de animar a los empleados a desarrollar sus competencias en el Hospital Municipal Barsequillo se realizan a través de Plan de Capacitación elaborado por el departamento de Recursos Humanos en conjunto con un Programa de Capacitación con base en los protocolos de salud pública liderado por el Departamento de Calidad del hospital.</p> <p>Evidencias: Plan de Capacitación Programa de Capacitación Calidad</p>	
<p>7. Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo.</p>	<p>El centro reconoce y premia los esfuerzos de sus colaboradores de forma individual, con la evaluación de desempeño</p>	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>I. 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>Como piedra angular en la definición de objetivos y estrategias organizacionales, el equipo gerencial del Hospital Municipal Barsequillo ha identificado, en su proceso de planeación estratégica, los grupos de interés hacia los cuales deben dirigirse sus acciones. Además, ha llevado a cabo un diagnóstico exhaustivo de las necesidades y expectativas de estos grupos, información esencial para mejorar el funcionamiento del centro hospitalario.</p> <p>Evidencias: Actas de reuniones</p>	

	Fotos de encuentros 	
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>En nuestra institución, se llevan a cabo intercambios regulares con líderes políticos, empresarios y representantes de organizaciones comunitarias. Durante estos encuentros, se presenta nuestro modelo de gestión y se subraya la importancia de adoptarlo como un referente organizativo para abordar los desafíos de salud de manera efectiva.</p> <p>Evidencias: Fotos de las reuniones Actas de reunión Listado de participación </p>	
3. Identifican las políticas públicas, especialmente relacionadas con el sector, relevantes para la organización para incorporarlas a la gestión.	<p>Se identifican las políticas públicas que afectan a la institución, ya que estas constituyen el marco normativo fundamental que guía todas sus acciones. Dentro de las cuales cabe destacar las siguientes: Ley General de Salud y sus reglamentos. Ley de Seguridad Social y sus Reglamentos. Estas y otras leyes, reglamentos y protocolos son evidenciados en la puesta en práctica del Plan Operativo Anual</p> <p>Evidencias: Plan Operativo Anual (POA) </p>	
4. Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas.	<p>Nuestro Plan Operativo Anual está alineado con los planes globales del país y con el Plan Estratégico Institucional (PEI) del Servicio Nacional de Salud. Por lo tanto, todos nuestros objetivos y metas de desempeño están en concordancia y coherencia con las políticas públicas vigentes.</p> <p>Evidencias: Plan Operativo Anual (POA)</p>	

<p>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>	<p>Se gestiona y desarrollan alianza público-privada, así como con los grupos de interés, como es el caso de la defensa civil, cruz roja, etc.</p> <p>Evidencias: Actas de reuniones Listado de asistencia y fotos</p>	
<p>6. Participan en las actividades organizadas con asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.</p>	<p>Se participa en reuniones llevada a cabo por junta de vecinos y grupos profesionales.</p> <p>Evidencias: Listado de participación y fotos</p>	
<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 la promoción y protección de la salud, control de las enfermedades, otros.</p>	<p>El Hospital Municipal Barsequillo mantiene una participación activa a través de diversos medios y canales de comunicación, como su página web y redes sociales como Twitter, Instagram y Facebook. Se esfuerzan por asegurar que la organización y los servicios que ofrece obtengan una buena reputación y reconocimiento público. Además, en la página web se pueden visualizar transparentemente los resultados de los servicios proporcionados por el centro.</p> <p>Evidencias: Charlas Redes Sociales Página Web</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 realiza evaluaciones estratégicas FODA a nivel general y específico de sus departamentos, orientadas a alcanzar los objetivos institucionales alineados con las directrices del Servicio Nacional de Salud.</p> <p>Evidencias: Plan Estratégico del Servicio Nacional de Salud.</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 ha identificado los grupos de interés pertinentes y revisa regularmente sus expectativas con el objetivo de satisfacerlas. Esto se lleva a cabo mediante la recopilación de datos estadísticos hospitalarios, informes de productividad de las áreas médicas y encuestas realizadas en distintos sectores.</p> <p>Evidencias: Encuesta grupo de interés Buzones de quejas y sugerencias</p>	
<p>3. Analiza las reformas del sector público, especialmente las del sector salud, para definir y revisar estrategias efectivas.</p>	<p>En el Hospital Municipal Barsequillo se recopilan datos sobre la gestión y las reformas del sector público para desarrollar estrategias y directrices de trabajo basadas en las resoluciones emitidas por las entidades reguladoras.</p> <p>Evidencias: Informe trimestral del Plan Anual Operativo</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>Durante el proceso de análisis detallado de las principales variables tanto internas como externas que afectan al centro, se realizó un estudio FODA. Este enfoque estratégico permitió identificar y evaluar con precisión las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas que impactan en la estructura organizativa del centro.</p> <p>Evidencias: Análisis FODA</p>	
--	--	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>↳ Traduce la misión y visión en objetivos estratégicos (largo y mediano plazo) y operativos (concretos y a corto plazo) en base a prioridades, a las estrategias nacionales o las relacionadas con el sector que sean establecidas por sus órganos superiores.</p>	<p>A través del POA el Hospital Municipal Barsequillo da seguimiento a los objetivos a mediano, largo plazo y con los Planes de Mejora a los objetivos a corto plazo.</p> <p>Evidencias: Plan Operativo Anual (POA) Planes de Mejora</p>	
<p>2. Involucra los grupos de interés en el desarrollo de la estrategia y de la planificación, incluyendo los usuarios (individuos, familias y comunidades) al igual que otros sectores y subsectores que intervienen en la resolución de los problemas sanitarios, dando prioridad a sus expectativas y necesidades.</p>	<p>Los grupos de interés son implicados mediante la aplicación de encuestas de satisfacción a usuarios internos y externos, así como buzones de sugerencias. Además, se involucran a través de reuniones de socialización y coordinación para asegurar una participación activa y efectiva en los procesos organizativos.</p> <p>Evidencias: Listados de participación Fotos de los encuentros</p>	

<p>3. Integra aspectos de sostenibilidad, gestión ambiental, responsabilidad social, diversidad y transversalización de género en las estrategias y planes de la organización.</p>	<p>El Hospital Municipal Barsequillo integra la gestión ambiental, diversidad de género y la responsabilidad social a través de su Plan Operativo Anual</p> <p>Evidencias: Plan Operativo Anual</p>	
<p>4. Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan.</p>	<p>Se asegura la disponibilidad de los recursos.</p> <p>Evidencias: Actividades del POA Plan de compra</p>	

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>No se evidencia que en el Hospital Municipal Barsequillo se este llevando a cabo la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados.</p>
<p>2. Los objetivos operativos se traducen en programas y tareas con indicadores de resultados.</p>	<p>Se elaboran planes y tareas con sus respectivos indicadores.</p> <p>Evidencias: Actividades del POA Planes de mejora</p>	
<p>3. Comunican de forma eficaz los objetivos, las estrategias, los planes de desempeño y los resultados previstos/logrados, dentro de la</p>	<p>En el hospital se lleva a cabo una evaluación constante mediante la medición periódica de los indicadores establecidos. Estos indicadores se</p>	

organización y a otros grupos de interés para garantizar una implementación efectiva.	comparten en reuniones con líderes y responsables de áreas, así como en diversos comités. Evidencias: Reuniones de los Comités y equipos de trabajo. 	
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 ajustar o actualizar las estrategias, si es necesario.	Se lleva a cabo un monitoreo periódico de los logros alcanzados con los responsables de los mismos. Evidencias: Evaluación de resultados mediante POA Evaluación de desempeño 	

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.	En el Hospital Municipal Barsequillo se identifican las necesidades de impulsar la innovación y el cambio, teniendo en cuenta las oportunidades que nos brinda la transformación digital. Evidencia: Levantamiento de necesidades	
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.		No se evidencia en la institución que se construya 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.
3. Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.	Se comunica la política de innovación mediante la socialización con los grupos de interés, al igual que los resultados de las organizaciones.	

	<p>Evidencias: Publicaciones en redes sociales</p>	
<p>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.</p>	<p>Se toma en consideración y se promueve cualquier sugerencia del personal, relacionado con ideas creativas e innovadoras, cada vez que se realizan reuniones.</p> <p>Evidencias: Listados de participación Fotos de las reuniones</p>	
<p>5. Implementa métodos y procesos innovadores para hacer frente a las nuevas expectativas de los ciudadanos/ clientes y reducir costos, proporcionándoles bienes y/o servicios con un mayor valor agregado.</p>	<p>Se ha implementado innovación en los procesos de compras y contrataciones, facturación, auditoría de cuentas medicas entre otros, observándose logros y avances significativos para la institución.</p> <p>Evidencias: Informes de facturación Auditorias</p>	
<p>6. Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.</p>	<p>Para asegurar la disponibilidad para los cambios planificados dentro del Hospital Municipal Barsequillo son tomados en cuenta las actividades del POA en colaboración con el Comité de Compras del Hospital.</p> <p>Evidencias: Comité de Compras Plan Operativo Anual (POA)</p>	

CRITERIO 3: PERSONAS

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

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. Analiza periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, de acuerdo con la estrategia de la organización.</p>	<p>Realizamos análisis del clima laboral, evaluaciones periódicas del desempeño del personal y reuniones mensuales de los diversos comités hospitalarios con la participación activa de colaboradores internos. Durante estos encuentros, se identifican necesidades de capacitación y desarrollo profesional, así como las necesidades básicas tanto de los empleados como de la institución.</p> <p>Evidencias: Evaluación de desempeño Actas de reuniones</p>	
<p>2. Desarrolla e implementa una política transparente de recursos humanos basada en criterios objetivos para el reclutamiento, promoción, remuneración, desarrollo, delegación, responsabilidades, recompensas y la asignación de funciones gerenciales, teniendo en cuenta las competencias necesarias para el futuro.</p>	<p>En el Hospital Municipal Barsequillo se desarrolla e implementa una política transparente de recursos humanos basada en criterios objetivos para el reclutamiento, promoción, remuneración, desarrollo, delegación, responsabilidades, recompensas y la asignación de funciones gerenciales, teniendo en cuenta las competencias necesarias para el futuro.</p> <p>Evidencias: Solicitud de Empleo</p>	
<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 Municipal Barsequillo cuenta con una política de horario flexible donde se acomoda la jornada laboral del colaborador de acuerdo a su necesidad y cumpliendo la cantidad de horas laborables exigidas para así asegurar un equilibrio entre el trabajo y la vida laboral.</p> <p>Evidencias:</p>	

	Horario Flexible 	
4. Revisa la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia.		No se evidencia la revisión de la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia.
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	Se selecciona de acuerdo a las competencias necesarias para el logro de la misión, visión y valores. Evidencias: Hoja de solicitud de empleo Designaciones emitidas por el SNS 	
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).	En nuestro centro no hacemos exclusión de oportunidades, se desarrolla la carrera profesional con criterio en la selección del personal y no se hace alusión a género, discapacidad física, raza, religión, vinculación política o preferencia sexual. El proceso de selección se basa en los perfiles técnicos y en funciones responsabilidades definidos y requerido para el área. Evidencias: Variada Nomina de personal 	
7. Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas	Se lleva a cabo una cultura de desempeño, la cual se evalúa periódicamente a los miembros de la organización. Evidencia: Evaluación de desempeño	

<p>8. (acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas.</p>	<p>Se evalúa a todos los colaboradores del centro mediante evaluaciones de desempeño basadas en competencias y un régimen ético, asegurando que cada uno esté alineado y contribuya al logro de los objetivos establecidos. Estas evaluaciones se llevan a cabo de manera semestral.</p> <p>Evidencias: Perfiles de puestos Acuerdos de desempeño</p>	
<p>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.</p>		<p>No se evidencia que en la institución se aplique 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.</p>

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>I. 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.</p>	<p>Cada año se elabora un plan anual de capacitación que identifica las necesidades específicas de desarrollo de los colaboradores en cada área. Este plan se diseña para mejorar sus habilidades en diversas capacidades. Además, se aprovechan los resultados de los acuerdos de desempeño para incluir elementos que no fueron inicialmente detectados en el plan de capacitación. Durante este proceso, se consideran la visión y los objetivos del centro, los cuales son fundamentales para el desarrollo del personal y el logro de metas a corto y mediano plazo.</p> <p>Evidencias: Plan de Capacitación</p>	

<p>2. Se guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento de equipo e individual.</p>	<p>Quando ingresan nuevos empleados a nuestro centro, la dirección y recursos humanos en conjunto con el departamento en el que trabajará se encargan de dar una inducción con relación a la labor a desempeñar dentro del centro.</p> <p>Evidencias: Procedimiento de inducción</p>	
<p>3. Se promueve la movilidad interna y externa de los empleados.</p>	<p>Mediante los informes de evaluación de desempeño y capacitación, se fomenta la rotación interna de los colaboradores, incentivando el uso de talento interno, reconociendo sus esfuerzos y reduciendo la necesidad de contratar externamente para cubrir vacantes dentro del centro.</p> <p>Evidencias: Evaluaciones de los acuerdos de desempeño</p>	
<p>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>	<p>De manera continua desarrollamos y promovemos conferencias, talleres y charlas dentro y fuera de la organización y de manera virtual.</p> <p>Evidencias: Certificados de capacitaciones Listados de participación Fotos Redes Sociales</p>	
<p>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>	<p>El Hospital Municipal Barsequillo cuenta con un Plan Anual de Capacitación para el desarrollo de nuestros colaboradores. El contenido del Plan va dirigido al fortalecimiento de la Misión, Visión y Valores del hospital.</p> <p>Evidencias:</p>	

	Plan de Capacitación Seguimiento al Plan de Capacitación Certificados de Participación 	
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.	El departamento de Recursos Humanos se asegura del avance del plan de capacitación destinado a los empleados públicos, garantizando su asistencia y participación en talleres previamente organizados y solicitados al INAP e INFOTEP, con el fin de potenciar sus habilidades y conocimientos de manera efectiva. Evidencias: Seguimiento al Plan de Capacitación Certificados de Participación 	

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.	En el Hospital Municipal Barsequillo se fomenta una cultura de comunicación, diálogo abierto y colaboración en equipo mediante la organización de reuniones eficaces en diversos comités. Además, se ha establecido una cultura efectiva de accesibilidad, conversaciones informales y grupos de WhatsApp con diferentes equipos para fomentar la motivación tanto de los colaboradores como de sus líderes. Evidencia: Actas de reunión Actas constitutivas de los comités Grupos en WhatsApp 	

<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>Se lleva a cabo a través de las reuniones mensuales y la elaboración de los diferentes planes de mejora según cada departamento.</p> <p>Evidencias: Actas de reunión y acuerdos Listado de participación Planes de mejora</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>No se evidencia la realización periódica dentro de la institución de encuestas para medir el clima laboral y los niveles de satisfacción del personal.</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>El Hospital Municipal Barsequillo en conjunto con el SNS 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 a través de las de las contribuciones al Sistema de Seguridad Social mediante el pago de seguro medico Administradoras de Riesgos de Salud, ARS, Administradoras de Riesgos Laborales, ARL, Administradoras del Fondo de Pensiones AFP), de manera que las necesidades de salud y seguridad están cubiertas, de acuerdo con el marco legal. Parte importante es que en el hospital contamos con el cuidado de bioseguridad debido a la naturaleza y a los cuidados necesarios del trabajo realizado dentro del centro hospitalario.</p> <p>Evidencias: Autoevaluación mensual del comité de bioseguridad Planes de mejora</p>	
<p>5. Se asegura un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida personal y familiar de los empleados.</p>	<p>Para garantizar el equilibrio razonable entre trabajo y vida personal y familiar de los empleados se otorgan permisos especiales de estudio, licencia con disfrute</p>	

	de sueldo, permisos para resolver situaciones en general. Evidencias: Formularios de permiso 	
6. Se presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.		No se evidencia que en la institución se presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.
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.	Se facilitan licencias y permisos para la realización de cursos, talleres, diplomados, y especialidades afines teniendo en cuenta el desempeño de cada colaborador dentro del hospital. Evidencias: Licencias y permisos	

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>Este centro hospitalario mantiene relaciones con diversos sectores dentro de los cuales contamos con los sectores público y privado, con la metodología De mantener la calidad de los servicios que brindamos a nuestro usuario basado en alianzas, acuerdo y convenio de los cuales podemos mencionar.</p> <p>Evidencias: Contratos Facturas</p>	

	Proveedores	
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.	El hospital ha desarrollado un plan de acuerdo, y programa de colaboración con diferentes entidades para llevar a cabo la responsabilidad social tomando en cuenta el impacto socio económico. Evidencias: Edesur Inapa Ayuntamiento Municipal	
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.		En el Hospital Municipal Barsequillo no contamos con evidencia de que se ha definido el rol y responsabilidad de cada socio
4. Identifican las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado.	Nos avalamos con la identificación de las facturas en un tiempo determinado.	
5. Aseguran los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública.	La organización lleva a cabo una selección minuciosa de los proveedores los cuales cumpla con un perfil socialmente responsable. Evidencia: Listado de proveedores	

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>La institución realiza actividades animando a los ciudadanos a que utilicen las vías que tenemos disponibles para suplir sus necesidades de una manera efectiva y rápida de esta manera también se establece un enlace continuo con los usuarios para conocer su punto de vista de nuestros servicios y de esta forma poder seguir mejorando de una manera continua.</p> <p>Evidencias:</p> <p>Encuesta de satisfacción de usuario Buzones de Sugerencias Comité de Calidad de Servicios Redes sociales</p>	<p>Identificar los puntos débiles de servicios que podamos identificar en las evidencias mencionadas para así subir la calidad de servicio y el nivel de satisfacción de los usuarios.</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>Contamos con plataformas digitales y con medios físicos para informar los servicios que tenemos disponibles en nuestro centro, los derechos y deberes de los pacientes, etc.</p>	<p>Cambios frecuentes en las carteras de servicios por falta de suplentes médicos en las especialidades que cuentan con un solo especialista para brindar el servicio.</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 departamento de atención al usuario mantiene una cartera de servicio a disposición del paciente para la programación de citas y servicios de este al igual de poseer un Catálogo de Servicios física en las áreas de espera.</p> <p>Evidencias:</p> <p>Cartera de Servicios Redes Sociales</p>	<p>Cambios frecuentes en las carteras de servicios por falta de suplentes médicos en las especialidades que cuentan con un solo especialista para brindar el servicio. Crear carta compromiso</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.	La gestión financiera está alineada a los objetivos estratégico por medición de un presupuesto general y un plan organizacional anual. Evidencias: Plan Anual Compras y Contrataciones	
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.	Para el control de activo fijo contamos con el formulario DHSES-RE-005 llamado Reporte de Equipos Médicos del Establecimiento y para el inventario tenemos la Matriz de Informe Mensual de Almacén General, Despensa y Medicamentos. En cuanto a facturación para mejorar la sostenibilidad financiera mediante el control de pago, saneamiento de las deudas e incremento de las distintas fuentes de financiamiento con el fin de garantizar la prestación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia se elabora un plan de acciones a partir de los hallazgos encontrados en las glosas para la disminución de las objeciones médicas y administrativas, esto se puede evidenciar a través del informe entregado por el Departamento de Auditoría Médica y el reporte de comportamiento de facturación los mismos permiten dar seguimiento a las actividades del Plan Operativo Anual y continuidad a las acciones de mejora. Para asegurar un adecuado retorno de la inversión que supone la prestación de servicios, nuestra unidad de facturación se ha ocupado de establecer contratos de prestación de servicios con las diferentes ARS que operan en el país. Evidencias: Formulario DHSES-RE-005 Reporte de Equipos	

	Matriz de Informe Mensual de Almacén General, Despensa y Medicamentos Contratos de ARS	
3. Garantiza el análisis de riesgo de las decisiones financieras y un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros.	Se garantiza el análisis de riesgos, verificando todo lo que pueda impedir el cumplimiento del objetivo institucional. Cada año se elabora un presupuesto equilibrado de acuerdo con el POA con los objetivos de captación de ingresos financieros. El Departamento de Contabilidad elabora planes para la mitigación de los riesgos. Evidencias: Presupuesto Institucional	
4. Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por ejemplo: mediante la publicación de la información presupuestaria en forma sencilla y entendible.	El Departamento de Contabilidad del Hospital Municipal Barsequillo de manera mensual envía reportes de la ejecución presupuestaria al SNS, además se reporta producción, facturación y glosa. Evidencias: Facturas Estados financieros	
5. Reporta consistentemente la producción hospitalaria, en base a indicadores estandarizados e informaciones confiables.	Se analiza y se realiza un reporte de manera mensual y trimestral sobre la producción de servicios del hospital. Evidencias: Reporte 67A	

SUBCRITERIO 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.

Documento Externo
SGC-MAP

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>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>		<p>No se evidencia la creación de una organización de aprendizaje que proporciona sistemas, procesos y procedimientos (protocolos) para administrar, almacenar y evaluar la información y el conocimiento para salvaguardar la resiliencia y la flexibilidad de la organización.</p>
<p>2. Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada y usada eficazmente y almacenada.</p>	<p>En el Hospital Municipal Barsequillo todas las áreas que lo ameritan deben almacenar información relevante acerca de procesos y pacientes.</p> <p>Evidencias: Archivos físicos Archivos computarizados</p>	
<p>3. Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.</p>	<p>En hospital se apoya de herramientas informáticas para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.</p> <p>Evidencias: Computadoras instaladas y en funcionamiento</p>	
<p>4. Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos.</p>	<p>Todas las informaciones generadas dentro del Hospital Municipal Barsequillo están disponible y accesibles para todos los colaboradores que la requieran, a través de los diferentes medios de comunicación.</p> <p>Evidencias: Diferentes medios de comunicación para compartir información</p>	

<p>5. Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad.</p>	<p>En el Hospital Municipal Barsequillo el Departamento de Planificación y el Departamento de Calidad dan seguimiento continuo y asesoran a las distintas áreas en el proceso de elaboración de planes de mejora, actividades del POA y reporte mensual de los diferentes formularios, todo esto se realiza con el fin de garantizar la calidad en el centro.</p> <p>Evidencias: Automonitoreos de Calidad Planes de Mejora Plan Operativo Anual</p>	
<p>6. Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes.</p>	<p>En el Hospital Municipal Barsequillo se han instalado en todas las áreas de trabajo el acceso a internet y a su vez hemos creado grupos de Whatsapp, correos institucionales, murales informativos y mediante comunicaciones escritas y digital se comparte información y conocimiento relevante (cursos, talleres, socialización de temas de interés) que nos ayudan a fomentar el conocimiento y a desarrollarnos.</p> <p>Evidencias: Whatsapp Correo Electrónico Murales</p>	
<p>7. Promueve la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización.</p>	<p>Se llevan a cabo intercambios de conocimientos de manera constante entre el personal de todas las áreas y a su vez contamos con un Plan de Capacitación desarrollado de acuerdo con las necesidades de cada grupo ocupacional para el desarrollo de competencias y habilidades.</p> <p>Evidencias:</p>	

	Plan de Capacitación 	
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.	Si se asegura el acceso e intercambio de información con las personas externas mediante nuestras redes sociales. Evidencias: Correos Electronicos Redes Sociales	
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 evidencia el aseguramiento del conocimiento clave (explícito e implícito) de los empleados que se van que dejan de pertenecer a la organización se retiene dentro de la organización.

SUBCRITERIO 4.5. Gestionar la tecnología.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Diseña la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos.	El Hospital Municipal Barsequillo se encarga de la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos. Evidencias: Plan Operativo Anual (POA) 	
2. Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.		No se evidencia el monitoreo y evaluación sistemático de la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.
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.).		No se evidencia la identificación y uso de nuevas tecnologías, relevantes para la organización, implementando datos abiertos y aplicaciones de código abierto cuando sea apropiado

<p>4. Utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación.</p>	<p>Se utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación.</p> <p>Evidencias: Redes Sociales Grupos de WhatsApp Capacitaciones Virtuales</p>	
<p>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>		<p>No se ha realizado el fortalecimiento del uso de las Tic para mejorar los servicios tanto internos como externos.</p>
<p>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.</p>	<p>En el Hospital Municipal Barsequillo todos los recursos informáticos que ameriten protección están bajo custodia de los responsables.</p> <p>Evidencias: Claves y contraseñas</p>	
<p>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.</p>	<p>En el Hospital Municipal Barsequillo tenemos un contrato con una empresa (Toner Depot) que nos suministra los cartuchos, con el compromiso de devolverle los vacíos.</p> <p>Evidencias: Solicitud de Servicio Contrato</p>	
<p>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.</p>	<p>El Hospital Municipal Barsequillo 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.</p>	

	Evidencias: SUGEMI 	
--	---------------------------	--

SUBCRITERIO 4.6. Gestionar las instalaciones.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Garantiza la provisión y el mantenimiento efectivo, eficiente y sostenible de todas las instalaciones (edificios, oficinas, suministro de energía, equipos, medios de transporte y materiales).	Se garantiza la provisión y el mantenimiento efectivo, eficiente y sostenible de todas las instalaciones. Evidencias: Plan de Mantenimiento y Seguimiento del mismo Formularios de mantenimiento preventivo 	
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 evidencia que se proporcionan condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas, incluido el acceso sin barreras para satisfacer las necesidades de los ciudadanos/clientes.
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 evidencia la aplicación de 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.

<p>4. Asegura de que las instalaciones de la organización brinden un valor público agregado (por ejemplo, al ponerlas a disposición de la comunidad local).</p>	<p>El hospital cuenta con un salón de conferencia para agregar valor público agregado a las instalaciones y actividades de la comunidad.</p> <p>Evidencias: Fotos de reuniones Listado de participación de actividades realizadas</p>	
<p>5. Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.</p>	<p>Se garantiza el uso eficiente, eficaz y sostenible de los recursos energéticos a través de la colocación de lámparas led, así como del monitoreo y mantenimiento.</p> <p>Evidencias: Fotos</p>	
<p>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).</p>	<p>Se garantiza la adecuada accesibilidad física a los edificios de acuerdo con las necesidades y expectativas de los empleados y de los ciudadanos/clientes (por ejemplo, acceso a estacionamiento o transporte público).</p> <p>Evidencias: Fotos de Parques y entradas al centro</p>	
<p>7. Tiene un Comité definido y un Plan para la Gestión de Riesgos y/o de Desastres.</p>	<p>Se cuenta con un Comité definido y un Plan para la Gestión de Riesgos y/o de Desastres.</p> <p>Evidencia: Acta constitutiva del Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres</p>	

<p>8. Dispone de un Plan Mantenimiento Preventivo/Correctivo de Infraestructura, Mobiliarios (Quirófanos, Salas de Neonatología, UCI Adulto, UCI Infantil, entre otros)</p>	<p>Se cuenta con un Plan de Mantenimiento Preventivo/Correctivo de Infraestructura y Mobiliarios.</p> <p>Evidencia: Plan de Mantenimiento y Matriz de Seguimiento.</p>	
<p>9. Cuenta con un Programa de administración de Bienes de la Red SNS (Inventarios y descargo chatarra).</p>	<p>En el Hospital Municipal Barsequillo se cuenta con un Programa de administración de Bienes de la Red SNS (Inventarios y descargo chatarra).</p> <p>Evidencias: Inventario de activos fijos</p>	
<p>10. Implementa un Programa de Saneamiento, gestión de desechos y residuos sólidos hospitalarios.</p>		

CRITERIO 5: PROCESOS.

Considere lo que la organización hace para lograr lo siguiente:

SUBCRITERIO 5.1. Diseñar y gestionar procesos para aumentar el valor para ciudadanos y clientes.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>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.</p>		<p>No se evidencia que la institución cuente con la identificación clara de sus procesos en un mapa y los propietarios de cada proceso y les asignan responsabilidades y competencias.</p>
<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 evidencia que en la institución los procesos clave sean descritos, documentados y simplificados, de forma continua.</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 evidencia el impulso de la innovación y la optimización de procesos, aprovechando las oportunidades de la digitalización.</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>Se analizan y evalúan los procesos y se implementa análisis de riesgos. De manera constante se realizan capacitaciones de retroalimentación en riesgos de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud dando seguimiento a través del comité de IAAS y el comité de mejora continua de la calidad.</p> <p>Evidencias: Auditorias Listado de participación en las capacitaciones Fotos de los encuentros</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>Se establecen indicadores de resultados en base a los acuerdos realizados en las reuniones generales o departamentales.</p> <p>Evidencia: Minutas</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 contrarreferencia), el expediente clínico integral. (Expediente único) entre otros.</p>	<p>En el Hospital Municipal Barsequillo se implementa un sistema de información en la provisión de servicios y el control epidemiológico eficaz, mediante la socialización y control de los Protocolos y Normas, las Medidas Sanitarias, la Articulación de la Red (Sistema de referencia y contrarreferencia), el expediente clínico integral. (Expediente único) entre otros.</p> <p>Evidencias: Reporte Referencia y Contrarreferencia Informe de auditoría de los expedientes clínicos</p>	

	Reporte Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica 	
7. Gestiona la habilitación en los establecimientos de salud de la Red.	Se gestiona la habilitación en los establecimientos de salud de la Red. Evidencia: Habilitación del hospital 	

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 departamento de atención al usuario realiza actividades animando a los ciudadanos a que utilicen las vías que tenemos disponibles para suplir sus necesidades de una manera efectiva y rápida de esta manera también se establece un enlace para conocer su punto de vista de nuestros servicios y de esta forma poder seguir mejorando de una manera continua. Evidencias: Encuesta de satisfacción de usuario Buzones de sugerencia Comité de calidad de servicios grupos focales Redes sociales 	
2. Gestiona activamente el ciclo de vida completo de los servicios y productos, incluido el reciclaje y la reutilización.		En estos momentos no contamos con ciclo de vida completo de los servicios y productos, incluido el reciclaje y la reutilización.

<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 Municipal de Barsequillo promueve la accesibilidad a la organización por distintas vías para el mejor manejo de nuestro usuario las cuales son Redes sociales, pensado para entregar una mejor experiencia al usuario con un fácil y rápido acceso a la información.</p> <p>Evidencias: Redes Sociales</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>	<p>En el Hospital Municipal Barsequillo se coordinan los procesos dentro de la organización y con los procesos de otras organizaciones que funcionan en la misma cadena de servicio.</p> <p>Evidencias: Referencias y Contrareferencias</p>	
<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>No se evidencia la participación 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</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>	<p>La Dirección General de la Institución, siguiendo los lineamientos de mejora continua, continúa desarrollando reuniones para llegar acuerdos en los que se pretende seguir mejorando los procesos de la Institución.</p> <p>Evidencias: Contratos con diferentes ARS</p>	

<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>	<p>En el Hospital Municipal Barsequillo se desarrollan asociaciones en diferentes niveles a través de la Red Pública de Atención en Salud, el hospital es centro de referencia de los diferentes establecimientos de Primer Nivel de Atención, Unidades de Atención Primaria y de Organizaciones No Gubernamentales que trabajan salud, donde se ven aplicadas las referencias y contrarreferencias.</p> <p>Evidencias: Referencias y Contrarreferencias</p>	

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:

Documento Externo
SGC-MAP

SUBCRITERIO 6.I. Mediciones de la percepción

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. 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.)</p>	<p>Diariamente se realizan encuestas de satisfacción a los diferentes usuarios en las distintas áreas de servicio lo que nos ayuda a manejar de una manera efectiva la percepción de los usuarios con los servicios brindados, de igual manera tenemos a disposición de estos las redes sociales en las cuales los usuarios pueden expresar su opinión o inquietudes acerca de nuestro servicio. A lo largo de todo el año 2023 presentamos un nivel de satisfacción general de un 74.11%.</p> <p>Evidencias: Encuestas de Satisfacción de Usuario Redes sociales</p>	
<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 manejo que nuestro personal muestra para con nuestros usuarios se ve evidenciado en los resultados de nuestra encuesta de satisfacción a lo largo de todo el año 2023 presentando un nivel de amabilidad de un 74.66%, Profesionalidad de 73.47%, Facilidad y Rapidez de un 73.31%, acceso a los servicios 73.11 %, Manejo de las informaciones 72.63%, Higiene y comodidad 77.89 %.</p> <p>Evidencias: Encuestas de Satisfacción de usuario</p>	
<p>3. Participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.</p>	<p>El Hospital Municipal de Barsequillo promueve la accesibilidad a la organización por distintas vías para el mejor manejo de nuestro, pensado para entregar</p>	

	<p>una mejor experiencia al usuario con un fácil y rápido acceso a la información de esa forma mantener la participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización. En el segundo semestre 2023 se realizaron un total de 1,340 encuesta a pacientes y familiares.</p> <p>Evidencias: Encuesta de Satisfacción de Usuario Buzones de Sugerencia Comité de Calidad de Servicios Grupos focales Redes sociales</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>Promoviendo la accesibilidad a la organización por distintas vías para el mejor manejo de nuestro, pensado para entregar una mejor experiencia al usuario con un fácil y rápido acceso a la información</p> <p>Evidencias: Encuesta de satisfacción de usuario Buzones de sugerencia Comité de calidad de servicios Redes sociales</p>	<p>No se ha medido la 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>5. Integridad de la organización y la confianza generada hacia la organización y sus productos/servicios en los clientes/ ciudadanos usuarios/ Pacientes.</p>	<p>La Integridad de la organización y la confianza generada en los usuarios se ve evidenciada en los resultados de nuestra encuesta de satisfacción a lo largo de todo el año 2023 presentando un nivel de satisfacción general de un 74.11% y a su vez con la ayuda de nuestros buzones de sugerencia identificamos los puntos clave del servicio que tienen un buen funcionamiento y cuales necesitan una mejora o revisión del proceso.</p> <p>Evidencias: Encuesta de satisfacción de usuario</p>	<p>Crear nuestra carta compromiso</p>

	Buzones de sugerencia 	
--	---------------------------	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
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.).	Promoviendo la accesibilidad a la organización por distintas vías para el mejor manejo de nuestro, pensado para entregar una mejor experiencia al usuario con un fácil y rápido acceso a la información tenemos canales de colocación de citas por vía telefónica y contamos con la cartera de servicios sintetizadas y actualizadas en las estaciones de trabajo para el acceso del usuario, contamos con un espacio específico para el proceso de colocación de cita y documentación para agilizar el tiempo establecido para esto, con respecto al acceso a transportación publica nuestro hospital cuenta con una localización clave para el acceso a los principales métodos de trasporte público del área. Evidencias: Oficina de Atención al Usuario	No se ha medido la accesibilidad a los servicios físicos y digitales
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.).	La Calidad de los productos y servicios se ve evidenciada en los resultados de nuestra encuesta de satisfacción a lo largo de todo el año 2023 presentando un nivel de satisfacción general de un 74.11% y presentando un nivel por atributo: Amabilidad de un 74.66%, Profesionalidad de 73.47%, Facilidad y Rapidez de un 73.31%, Acceso a los servicios 73.11 %, Manejo de las informaciones 72.63%, Higiene y comodidad 77.89 %. Y a su vez con la ayuda de nuestros buzones de sugerencia identificamos los puntos clave del servicio	

	<p>que tienen un buen funcionamiento y cuales necesitan una mejora o revisión del proceso.</p> <p>Evidencias:</p> <p>Evidencias: Encuestas de Satisfacción de usuario Buzones de Sugerencia</p>	
<p>3. Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.).</p>	<p>A la hora de la colocación de citas o el acceso del usuario a cualquier servicio solicitado el personal de atención se asegura de que este sea suplido del trato que necesita en caso de tener alguna discapacidad o al necesitar un trato especial o diferente, Nos ocupamos de hacer de acceso público el manejo de los derechos y deberes de nuestros usuarios y del cumplimiento de estos durante su estancia en nuestro centro, cuidando así el bienestar de los usuarios al que le brindamos el servicio</p> <p>Evidencias: Encuestas de Satisfacción de usuario Buzones de Sugerencia Charlas diarias de derechos y deberes de los pacientes Derechos y deberes de los pacientes publicados en sala de esperas y redes sociales</p>	
<p>4. Capacidades de la organización para la innovación.</p>		<p>No se ha medido la capacidad de la organización para la innovación</p>
<p>5. Digitalización en la organización.</p>		<p>No se ha medido la digitalización en la organización</p>

6.2. Mediciones de Rendimiento (desempeño).

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. Tiempo de espera (tiempo de procesamiento y prestación del servicio).</p>	<p>Cada área de atención de nuestro establecimiento cuenta con un tiempo de espera diferente el cual baria dependiendo de la cantidad de personal o insumos que tengamos a disposición para suplir las necesidades de nuestros usuarios este proceso se realiza en el área de gestión de cita donde se gestiona el manejo eficaz entre la solicitud de servicio y obtención de este, dichos resultados se ven evidenciados en la encuesta de satisfacción a lo largo de todo el año 2023 presentando un nivel de Facilidad y Rapidez de un 73.31%, y Acceso a los servicios 73.11 %.</p> <p>Evidencias: Encuestas de Satisfacción de Usuario Buzones de Sugerencia</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> <ol style="list-style-type: none"> 1. Costo de los servicios. 2. Cumplimiento de la Cartera de Servicios 3. Cumplimiento de los estándares comprometidos. 	<p>Contamos herramientas como el buzón de sugerencia para el procesamiento de los reclamos, quejas, sugerencias u opiniones de nuestros pacientes el cual es abierto semanalmente en presencia del comité establecido para esto dando una respuesta al paciente e informando a las áreas vinculadas constas reclamos, quejas, sugerencias u opiniones para su manejo oportuno.</p>	<p>No se ha medido el número y tiempo de procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas</p>

	<p>El departamento de atención al usuario se encarga de que la cartera de servicios se mantenga actualizada con cualquier cambio que autorice encargado de consulta externa y el área de Dirección/Administración con esto manejamos el Programa de Gestión de Citas para mantener los estándares con los que el hospital está comprometido y poder brindar a los usuarios un mejor servicio de manera eficaz y oportuno, de igual manera contamos con la cartera de servicios colocada de manera física en nuestras salas de esperas y expuestas al público por nuestras redes sociales.</p> <p>Evidencias: Programa de Gestión de Citas (POA) Plantilla de Buzones de Sugerencia (POA) Cartera de servicio Redes sociales </p>	
<p>4. Resultados de las medidas de evaluación (subsanción) con respecto a errores y cumplimiento de los estándares de calidad.</p>	<p>En el HMB estamos implementando un plan de mejoras en respuesta directa a los hallazgos de nuestras encuestas de satisfacción, así como a las quejas y sugerencias recibidas a través de diversos canales del centro. Valoramos especialmente las quejas recibidas en nuestros buzones, ya que provienen directamente de nuestros usuarios.</p> <p>Evidencias: Planes de mejora Listado de participación en apertura de buzones </p>	<p>No se han medido los resultados de las medidas de evaluación (subsanción) con respecto a errores y cumplimiento de los estándares de calidad </p>
<p>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.</p>	<p>Estamos dentro del Sistema de Monitoreo de la Administración Pública Para el Sector Salud. En este se mide los indicadores de salud primordiales. Actualmente estamos en la posición 91 con 36% de cumplimiento de los indicadores.</p>	<p> </p>

	<p>Evidencias: Ranking Hospitalario Ranking SISMAP SALUD </p>	
6. Tiene ajustada su Cartera de Servicios.	<p>El departamento de atención al usuario se encarga de que la cartera de servicios se mantenga actualizada con cualquier cambio que autorice encargado de consulta externa y el área de Dirección/Administración con esto manejamos el Programa de Gestión de Citas para mantener los estándares con los que el hospital está comprometido y poder brindar a los usuarios un mejor servicio de manera eficaz y oportuno, de igual manera contamos con la cartera de servicios colocada de manera física en nuestras salas de esperas y expuestas al público por nuestras redes sociales.</p> <p>Evidencias: Cartera de servicio Redes sociales </p>	<p>Debido a la cantidad limitada de personal médicos con los que contamos en algunas especialidades nuestra cartera de servicio sufre cambios muy frecuentes lo que nos afecta a la hora de realizar la programación de citas y el paciente tiene que manejar un tiempo de espera mayor por lo que para mejorar este servicio Solicitar personal médico en las consultas con menos especialistas para mejorar el tiempo de respuesta de estas </p>
7. Índice de Satisfacción de Usuarios.	<p>La Calidad de los productos y servicios se ve evidenciada en los resultados de nuestra encuesta de satisfacción a lo largo de todo el año 2023 presentando un nivel de satisfacción general de un 74.11%</p> <p>Evidencia: Informe de Satisfacción de Usuario </p>	

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

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

<p>1. Número de canales de información y comunicación, de que dispone la organización y los resultados de su utilización, incluidas las redes sociales.</p>	<p>La institución posee 3 cuentas en las diversas plataformas sociales.</p> <p>Evidencias: Página Web Redes Sociales</p>	
<p>2. Disponibilidad y exactitud de la información que se provee a los grupos de interés internos y externos. (suficiente, actualizada, sin errores, etc.)</p>	<p>Disponibilidad y exactitud de la información que se provee a los grupos de interés internos y externos. (suficiente, actualizada, sin errores, etc.). Las informaciones que se efectúan en el centro se encuentran disponibles en un 100%, en tiempo real gracias a la facilidad de publicación de los distintos medios de comunicación como redes sociales y nuestro mural.</p> <p>Evidencia: Redes sociales Mural Institucional</p>	
<p>3. Disponibilidad de informaciones sobre el cumplimiento de los objetivos de rendimiento y resultados de la organización, incluyendo la responsabilidad de gestión en los distintos servicios.</p>	<p>Las informaciones sobre el cumplimiento de los objetivos de rendimiento y resultados del Hospital Municipal Barsequillo están 100% disponibles mediante la Ejecución del POA y su porcentaje de cumplimiento.</p> <p>Evidencia: Informe sobre el cumplimiento de las actividades del POA</p>	

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

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

<p>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).</p>	<p>Realizamos encuestas a pacientes y familiares para evaluar la calidad de nuestros servicios y productos en áreas como laboratorio, consulta externa, emergencias e internamientos. Además, hemos instalado buzones de sugerencias en estas áreas para facilitar la retroalimentación. Los resultados de las encuestas y las sugerencias recibidas son compartidos con nuestros equipos internos y externos.</p> <p>Evidencias: Encuestas Reuniones</p>	<p>No se ha medido el 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.</p>
<p>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).</p>		<p>No se ha medido el porcentaje de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes. Usuarios/Pacientes (Número, tipo y resultados de las innovaciones implementadas).</p>
<p>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).</p>		<p>No se han medido los 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).</p>

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>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.).</p>		<p>No se han medido los resultados de la digitalización en los productos y servicios de la organización</p>

<p>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).</p>	<p>Se asegura la participación de la ciudadanía a través de varias cuentas que posee la institución en las diversas plataformas sociales.</p> <p>Evidencias: Página Web Redes Sociales</p>	<p>No hemos realización una medición de la participación de la ciudadanía en los productos y servicios.</p>
--	--	---

CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS.

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

SUBCRITERIO 7.1. Mediciones de la percepción.

I. Resultados en relación con la percepción global de las personas acerca de:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>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).</p>		<p>No se ha medido la imagen y el rendimiento general de la organización</p>
<p>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.</p>	<p>En Hospital Municipal Barsequillo los encargados de los departamentos se involucran en la toma de decisiones y su conocimiento de la misión, visión y valores, y su contribución para cumplirlos. Se realizan reuniones mensuales en las cuales se asegura una participación mínima de 85% de los encargados de departamentos.</p> <p>Evidencia: Listado de participación Minutas</p>	
<p>3. La participación de las personas en las actividades de mejora.</p>	<p>Se hace mediante la designación de personal específico para el seguimiento de cada una de las actividades de mejora en trabajo conjunto con el</p>	

	<p>Comité de Mejora continua de la Calidad de los Servicios. Se realizan reuniones para la discusión de las actividades de mejora y asegurar un 100% de participación.</p> <p>Evidencia: Minuta Acta constitutiva del comité de Mejora Continua de la Calidad de los Servicios</p>	
4. Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.	<p>Los colaboradores del centro tienen conciencia sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.</p> <p>Evidencias: Capacitación de Ética, deberes y derechos del servidor público. Plan de Capacitación</p>	
5. Mecanismos de retroalimentación, consulta y diálogo y encuestas sistemáticas del personal.	<p>Se mide en las reuniones mensuales con los encargados de departamentos. Donde se asegura la participación mínima de un 80% de los encargados de departamentos.</p> <p>Evidencias: Listado de participación Minutas</p>	
6. La responsabilidad social de la organización.	<p>El Hospital Municipal Barsequillo cumple con su responsabilidad social, lo cual queda evidencia al facilitar el salón de conferencias para impartir docencia de programas de la atención a la salud de INFOTEP y mediante la realización de jornadas y operativos médicos. Un 80% de las solicitudes de colaboración relacionadas con responsabilidad social son respondidas de manera positiva.</p>	

	Evidencias: Listados de participación Fotos 	
7. La apertura de la organización para el cambio y la innovación.	El Hospital Municipal Barsequillo está 100% abierto a los cambios presentes y futuros que puedan generarse durante los procesos de innovación. Evidencias: Importancia de Informe de Satisfacción Plan de mejora 	
8. El impacto de la digitalización en la organización.		No se ha medido el impacto de la digitalización en la organización
9. La agilidad en los procesos internos de la organización.	En el hospital con el objetivo de agilizar los procesos internos y disminuir el tiempo de espera, ha implementado la estrategia de tickets para todas las áreas de consulta del centro por orden de llegada (priorizando a los pacientes con algunas limitaciones físicas). Evidencias: Fotos de los pacientes con los tickets rotulados. 	No se ha medido la agilidad en los procesos internos de la organización

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. 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.	Se realizan acuerdos de desempeños con cada uno de los colaboradores, se realiza el Plan Estratégico Institucional donde se establecen los objetivos y metas de la institución, elaboración de presupuestos, entre otras.	

	<p>Evidencias: Cantidad de acuerdos de desempeño firmados </p>	
2. El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.		No se ha medido la percepción con relación a el diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización
3. El reparto de tareas y el sistema de evaluación de las personas.	<p>En el hospital se reparten y evalúan tareas mediante los acuerdos de desempeño. Estos acuerdos tienden a ser socializados y firmados por el supervisor inmediato y el colaborador. Estos resultados en conjunto con los indicadores son reportados en la plantilla de evaluación de acuerdos de desempeño, la cual es realizada al 100% de los colaboradores.</p> <p>Evidencias: Matriz evaluación resultados Acuerdos de Desempeño </p>	
4. La gestión del conocimiento.	<p>Se gestiona el conocimiento atreves del programa de capacitación anual, con un cumplimiento aproximado de 90%.</p> <p>Evidencia: Programa de capacitación anual </p>	
5. La comunicación interna y las medidas de información.	<p>La comunicación interna se da a través de métodos de información tales como circulares internas, publicación de murales. Grupo de WhatsApp.</p> <p>Evidencias: Comunicaciones internas Correo Electrónico</p>	

	Grupos de WhatsApp 	
6. El alcance y la calidad en que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo.		No se ha medido el alcance y la calidad en que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo
7. El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.		No se ha medido el enfoque de la organización para los cambios y la innovación

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.		No se ha medido la percepción del ambiente de trabajo y la cultura de la organización.
2. El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud).	En el Hospital Municipal Barsequillo hay un enfoque de los problemas sociales. Al 100% de nuestros colaboradores se le da flexibilidad de horarios para mejor conciliación de la vida personal y laboral, teniendo en cuenta en cumplimiento oportuno de sus labores dentro de la organización. Evidencia: Flexibilidad de horarios para recogidas hijos a la escuela Permisos de estudio Permisos para asuntos personales 	
3. El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.		No se ha medido el manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.
4. Las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo.	En el centro se evidencia adecuadas instalaciones y condiciones ambientales de trabajo. Evidencias:	

	Fotos de Infraestructura Mantenimientos programados 	
--	--	--

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.		No se ha medido el desarrollo sistemático de carrera y competencias
2. Nivel de motivación y empoderamiento.	El Hospital Municipal Barsequillo motiva a los colaboradores realizando charlas de motivación y empoderamiento, así como también de liderazgo y gestión humana para su desarrollo de competencias por áreas de trabajo con el objetivo de empoderarlos y eficientizar su desempeño. Evidencias: Plan de Capacitación Anual 	No se ha medido el nivel de motivación y empoderamiento dentro de la institución.
3. El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional.	En el Hospital Municipal Barsequillo se facilita el acceso a la calidad de la formación y el desarrollo profesional. Se cumple en un 90-95% las capacitaciones programadas en el Plan de Capacitación anual. Evidencias: Permisos de estudio Capacitaciones a los profesionales 	

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.).	Se mide a través de la evaluación del desempeño que se realiza al personal en la cual 335 colaboradores obtuvieron una calificación mayor o igual al 85%. Evidencia: Evaluación de Desempeño	
2. Nivel de participación en actividades de mejora.	En el hospital se evidencia una participación de 85% de todos los convocados para las actividades de mejora. Evidencias: Minuta Listado de participación de reunión de seguimiento a planes de mejora	
3. El número de dilemas éticos (por ejemplo: posibles conflictos de intereses) reportados.		No se ha medido el número de dilemas éticos.
4. La frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social.		No se ha medido la frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social.

<p>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).</p>	<p>Contamos con indicadores relacionados con las capacidades de las personas para tratar con los usuarios/pacientes y para responder a sus necesidades. En la encuesta de satisfacción del segundo semestre del 2023 se obtuvo un 66.57% en amabilidad a nivel general de parte de los pacientes.</p> <p>Evidencias: Resultados de las encuestas de Satisfacción de Usuario Fotos de capacitación en Humanización de los Servicios de Salud Informe de gestión de los buzones de sugerencia.</p>	
--	--	--

2. Resultados con respecto al desempeño y capacidades individuales.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>Resultados de Indicadores relacionados con:</p> <p>1. El rendimiento individual (por ejemplo: índices de productividad, resultados de las evaluaciones).</p>	<p>Se mide a través de la evaluación del desempeño que se realiza al personal. En la Evaluación correspondiente a Enero-Diciembre 2023 un total de 335 colaboradores obtuvieron una calificación igual o mayor a 85% y tan solo 5 colaboradores obtuvieron menos de 85%.</p>	
<p>2. El uso de herramientas digitales de información y comunicación.</p>		<p>No se ha medido el uso de herramientas digitales de información y comunicación</p>
<p>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).</p>	<p>Se facilita el uso del salón de conferencia a instituciones tales como INFOTEP, Asociación de industria, etc.</p>	
<p>4. Frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos.</p>		<p>No se ha medido la frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos</p>

CRITERIO 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.

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

SUBCRITERIO 8.1. Mediciones de percepción

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>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.</p>		<p>No se ha medido 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.</p>
<p>2. La reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local / global.</p>		<p>No se ha medido la reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local / global.</p>
<p>3. El impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país.</p>	<p>El Hospital Municipal Barsequillo ha tenido un impacto 100% positivo en el desarrollo económico de la comunidad y el país se ve reflejado en la creación de nuevos empleos conforme el hospital va avanzando y en la solicitud de servicios a proveedores locales.</p> <p>Evidencias: Nómina Relación de pagos a proveedores</p>	
<p>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.).</p>	<p>El hospital ha reducido el gasto de bolsillo de las familias que asisten en solicitud de servicio al centro. Los servicios son gratuitos para los pacientes no asegurados. La mayoría de los empleados de nuestra institución son residente en el municipio, el volumen de recursos necesario para el desarrollo de las actividades de este hospital, genera un flujo</p>	<p>No se ha medido 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</p>

	<p>importante de ingresos para los habitantes y empresas del municipio. Ya sea, a través de salarios, pago a proveedores, etc., repercutiendo positivamente en la economía local.</p> <p>En las proximidades del hospital se han creado negocios de alimentos y una ruta nueva de moto conchos para el transporte de los usuarios.</p> <p>Evidencia: Fotos de alrededores </p>	
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.).	<p>Nuestra organización da prioridad a la protección del medio ambiente y nos mantenemos vigilantes ante cualquier cambio climático para ofrecer una respuesta rápida y precisa a la comunidad. Fomentamos el uso eficiente del agua en nuestras instalaciones y empleamos bombillas de bajo consumo energético.</p> <p> </p>	<p>No se ha medido la percepción del impacto social en relación con la sostenibilidad a nivel local, regional, nacional e internacional </p>
6. Toma de decisiones sobre el posible impacto de la organización en la seguridad y movilidad.	<p>Los objetivos de desarrollo sostenible están relacionados con la seguridad en las organizaciones, en nuestro centro de salud monitoreamos constantemente la seguridad de nuestros usuarios tanto internos como externos, asignando personal de seguridad y vigilancia permanente a los 365 días del año 24 horas al día.</p> <p>Evidencia: Listado de distribución de personal de seguridad. </p>	
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.).	<p>De manera continua las autoridades del Hospital Municipal Barsequillo se encargan de fomentar e incentivar la participación activa en eventos culturales o sociales de la comunidad.</p> <p>Evidencias:</p>	<p>No se ha medido el porcentaje de participación de la organización en la comunidad en la que está instalada </p>

	Fotos Publicaciones en Redes Sociales 	
8. Cantidad de felicitaciones y sugerencias recibidas de pacientes y usuarios.		No se ha medido la cantidad de felicitaciones y sugerencias recibidas de pacientes y usuarios

SUBCRITERIO 8.2. Mediciones del rendimiento organizacional

Indicadores de responsabilidad social:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
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.).		No se han medido las actividades de la organización para preservar y mantener los recursos
2. Frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.	Las relaciones con las autoridades y grupos relevante son muy frecuentes, ya que a nuestra organización tiene un buen acogimiento social y recibe invitaciones de la autoridad de la comunidad y de la provincia en	

	<p>todos los actos sociales que se efectúan incluyendo actos religiosos. Se da respuesta positiva en un 95% de las actividades y reuniones.</p> <p>Evidencias: Invitaciones de las autoridades Provinciales. Ayuntamiento Municipal Cruz Roja Juntas de Vecinos. Asociaciones comunitarias. </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>El Hospital Municipal Barsequillo recibe cobertura positiva y negativa a través de los diferentes medios de comunicación, con el objetivo de conocer los aspectos y opiniones relevantes de los usuarios. En el segundo semestre del 2023 realizamos un total de 180 publicaciones en Redes Sociales siempre educando e incentivando al conocimiento de la población en general.</p> <p>Evidencias: Redes Sociales </p>	<p>No se ha medido el nivel de importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación </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>En el Hospital Municipal Barsequillo brindamos atención médica a las personas que no tenga seguro médico y que necesiten de nuestros servicios, sin importar su raza, nacionalidad, preferencia sexual, discapacidad, filiación política, religiosa o clase social.</p> <p>Evidencias: Listado de pacientes Fotos </p>	<p>No se ha medido el apoyo sostenido brindado por la institución como empleador a las políticas sobre diversidad, integración y aceptación de minorías étnicas y personas socialmente desfavorecidas. </p>
<p>5. Apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.</p>	<p> </p>	<p>No se ha medido el apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas </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).		No se ha medido el intercambio productivo de conocimientos e información con otros
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 han medido los programas para la prevención de riesgos de salud y de accidentes, dirigidos a los pacientes y empleados
8. Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo: informe de sostenibilidad).		No se han medido los resultados de la medición de la responsabilidad social
9. Reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día.		No se ha medido la reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día.
10. Uso de incinerador para los residuos médicos.		No se ha implementado el uso de incinerador para los residuos médicos
11. Política de residuos y de reciclado.		No se ha medido el uso de política de residuos y de reciclado

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
1. Resultados en términos de cantidad y calidad de servicios y productos.	De acuerdo a los datos recogidos en el buzón de sugerencia y las encuestas de satisfacción al usuario, la satisfacción general para el segundo semestre del 2023 está en 64.06%.	

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

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 la 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.
2. Resultados de mejoras e innovaciones de procesos.	 	No se han medido los resultados de mejoras e innovaciones de procesos

3. Resultados de benchmarking (análisis comparativo).		No se han medido los resultados de benchmarking
4. Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas).		No se han medido la eficacia de las alianzas
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 el impacto de la tecnología (digitalización) en el desempeño de la organización, la eficiencia en la burocracia administrativa, mejora en la prestación de servicios, etc.
6. Resultados de las evaluaciones o auditorías internas.		No se han medido los resultados de las evaluaciones o auditorías internas.
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 han medido los resultados de reconocimientos, por ejemplo: en la participación a concursos, premios de calidad y certificaciones de calidad del sistema de gestión u otros.
8. Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.		No se ha medido el cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.
9. Resultados relacionados al costo-efectividad. (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores.		No se han medido los resultados relacionados al costo-efectividad. (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores

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.