

**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 Dr. Juan Antonio Castillo

FECHA:

15 de mayo 2024

MODELO CAF: EL MARCO COMÚN DE EVALUACIÓN.

Presentación.

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

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

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

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

Santo Domingo, 2021

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
Los líderes (Directivos y supervisores): 1. Formulan y desarrollan la misión, la visión y valores de la organización, implicando a los grupos de interés y empleados relevantes.	En este centro de salud están elaborados la misión, visión y valores, estos fueron consensuados con los empleados y los grupos de interés Evidencias: Ejes transversales	
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.	En el Hospital Dr. Juan Antonio Castillo, los valores están alineados con la misión y visión de la organización Evidencias: Ejes transversales Mural de empleados destacados	
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.	Si, en este centro nos aseguramos de que la misión, visión y los valores estén alineados a las estrategias nacionales. Evidencias: Ejes transversales	

<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>Si, este centro de salud se asegura de que todos los empleados, hemos puesto estos en el reverso de los carnés de identificación de todo el RRHH</p> <p>Evidencias:</p> <p>Carnés de los empleados</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>Este centro de salud se prepara para nuevos desafíos, nos reunimos cada mes para hablar de temas de interés común y de mejora en las atenciones alineando estas a los ejes transversales de la institución.</p> <p>Evidencias:</p> <p>Lista de participación</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>No, en este centro no contamos con protección de datos.</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>Si, en este centro existe un sistema de gestión para comportamientos no éticos.</p> <p>Evidencia:</p> <p>consejo de disciplina</p>	
<p>8. Refuerzan la confianza mutua, lealtad y respeto entre líderes/directivos/empleados (por ejemplo: monitorizando la continuidad de la misión, visión y valores y reevaluando y recomendando normas para un buen liderazgo).</p>	<p>El ambiente laboral es acorde a nuestros valores, misión y visión</p>	

--	--	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Se tiene claramente definidas las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización.	Si, el centro cuenta con estructura organizativa por niveles, funciones y competencias. Evidencia: Resolución 076/2023 aprobada por el SNS	
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.		En este centro no se lleva un registro cuantificable por niveles.
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.).		El centro no cuenta con sistema de registro de medición de indicadores
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).		Aunque se lleva control de la productividad y de las estadísticas, el centro no cuenta con un sistema de información actualizado.
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.		A pesar de que el CAF está en proceso de implementación El centro no cuenta con ninguno de estos sistemas ni normas.

<p>6. La estrategia de administración electrónica está alineada con la estrategia y los objetivos operativos de la organización.</p>	<p>Si, en este centro la estrategia de administración electrónica esta alineada o los objetivos operativos de la organización.</p> <p>Evidencia:</p> <p>Plan operativo anual</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>A pesar de que se lleva a cabo el trabajo en equipo, no contamos con Las tecnologías necesarias</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>Si en este centro contamos con una buena comunicación externa e interna.</p> <p>Evidencia:</p> <p>cartera de servicio actualizada Y redes sociales como: Instagram, Facebook, Twitter y contamos con un canal de YouTube</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>Si, se promueve la cultura de mejora continua y se dan charlas a los empleados con temas de interés común</p> <p>Evidencias:</p> <p>Listados de participación</p>	
<p>10. Se comunica las iniciativas de cambio y los efectos esperados, a los empleados y grupos de interés relevantes.</p>	<p>Si, se comunican las iniciativas de cambio y se comunican a empleados y grupos de interés antes de implementar cambios</p> <p>Evidencias:</p> <p>Fotos de Reuniones</p> <p>Listados de Participación</p>	
<p>11. El sistema de gestión evita la corrupción y el comportamiento poco ético y también apoya a</p>	<p>Si en este centro el sistema de gestión evita la corrupción y la falta de ética</p>	

los empleados al proporcionar pautas de cumplimiento.	Evidencia: - Comunicación de amonestación	
---	--	--

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>Si, las autoridades predicán con el ejemplo y de acuerdo con los objetivos y valores establecidos</p> <p>Evidencias:</p> <p>Comunicación de amonestación</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>El centro promueve las mediadas proactivas contra todo tipo de discriminación se hacen reuniones mensuales y se les da participación a los empleados</p> <p>Evidencias:</p> <p>Lista de participación</p>	
<p>3. Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización.</p>	<p>Si, en el hospital se hacen reuniones regulares para informar a los empleados de asuntos claves</p> <p>Evidencias:</p> <p>Listas 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>Si, en este centro se realizan reuniones mensuales por departamentos, para revisar planes y objetivos y mejora del desempeño</p> <p>Evidencias:</p>	

	Listas de participación	
5. Motivan, fomentan y empoderan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.	Si, en este centro se realizan reuniones mensuales por departamentos, para revisar el cumplimiento de las responsabilidades Evidencias: Listas de participación	
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.	Si se promueve la cultura de aprendizaje entre los empleados del centro Evidencia: Plan de capacitación	
7. Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo.	Si, en este centro se reconocen los esfuerzos de las personas por sus trabajos y esfuerzos Evidencia: Reconocimientos otorgados a empleados	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Analizan y monitorean las necesidades y expectativas de los grupos de interés, incluidas las autoridades políticas relevantes, definiendo sus principales necesidades, tanto actuales como futuras y comparten estos datos con la organización.		Aunque de manera oportuna el centro cubre las necesidades según lo permiten los recursos, no existe un análisis de necesidades

<p>2. Desarrollan y mantienen relaciones proactivas con las autoridades políticas desde las áreas ejecutivas y legislativas apropiadas, promoviendo la intersectorialidad en la solución de los problemas de salud, el establecimiento de redes de atención socio-sanitaria, otros.</p>	<p>Si, se mantienen relaciones proactivas con las autoridades apropiadas</p> <p>Evidencia:</p> <p>Cambio de energía, de monofásica a trifásica por parte de Mario Lama</p>	
<p>3. Identifican las políticas públicas, especialmente relacionadas con el sector, relevantes para la organización para incorporarlas a la gestión.</p>	<p>Si, Existen comités de vedaría y se involucra a las autoridades comunitarias</p> <p>Evidencias:</p> <p>Actas de comités</p>	
<p>4. Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas.</p>		<p>La institución no cuenta con herramientas que permitan evidenciar que los objetivos y metas están alineados con las políticas públicas y decisiones políticas</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>En este centro de salud si se gestionan y desarrollan asociaciones con grupos de interés</p> <p>Evidencias</p> <p>- Fotos</p>	
<p>6. Participan en las actividades organizadas con asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.</p>	<p>Si, el centro realiza actividades con organizaciones profesionales y grupos de interés.</p> <p>Evidencia:</p> <p>Fotos</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.	Si, se promueve la conciencia y la reputación de la organización Evidencias: Fotos	
---	--	--

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>		Aunque existen objetivos, no contamos con un plan estratégico para dar seguimiento al cumplimiento de dichos objetivos
<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>En este centro de salud si contamos con grupos de interés relevantes y se realizan reuniones periódicas</p> <p>Evidencias</p> <p>Listados de participación</p>	
<p>3. Analiza las reformas del sector público, especialmente las del sector salud, para definir y revisar estrategias efectivas.</p>	<p>Si, en este centro se analizan las reformas del sector público en especial en el sector salud</p> <p>Evidencia:</p>	

	Fuimos convocados como centro a formar parte del SISMAP salud y actualmente pertenecemos a este	
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.).		No contamos con un análisis FODA

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Traduce la misión y visión en objetivos estratégicos (largo y mediano plazo) y operativos (concretos y a corto plazo) en base a prioridades, a las estrategias nacionales o las relacionadas con el sector que sean establecidas por sus órganos superiores.	Si, este hospital trabaja el POA de acuerdo con la misión, visión y en base a prioridades y estrategias nacionales Evidencias POA, evidencias realizadas del plan Operativo Anual	
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.		No, en este centro de salud no contamos con un plan estratégico
3. Integra aspectos de sostenibilidad, gestión ambiental, responsabilidad social, diversidad y transversalización de género en las estrategias y planes de la organización.		No, en este centro de salud no contamos con un plan estratégico
4. Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan.		No, en este centro de salud no contamos con un plan estratégico

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
-----------------	---	------------------------

Documento Externo
SGC-MAP

<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>		No, en este centro de salud no contamos con un plan estratégico
<p>2. Los objetivos operativos se traducen en programas y tareas con indicadores de resultados.</p>	<p>Si, el centro realiza un monitoreo de la ejecución del plan operativo anual POA.</p> <p>Evidencias:</p> <p>POA, evidencias realizadas del plan Operativo Anual</p>	
<p>3. Comunican de forma eficaz los objetivos, las estrategias, los planes de desempeño y los resultados previstos/logrados, dentro de la organización y a otros grupos de interés para garantizar una implementación efectiva.</p>		No, en este centro de salud no contamos con un plan estratégico
<p>4. Aplican métodos para el monitoreo, medición y/o evaluación periódica de los logros de la organización en todos los niveles (departamentos, funciones y organigrama) para ajustar o actualizar las estrategias, si es necesario.</p>	<p>Si, el centro realiza un monitoreo de la ejecución del plan operativo anual POA</p> <p>Evidencias:</p> <p>POA, evidencias realizadas del plan Operativo Anual</p>	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>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.</p>	<p>i, el hospital busca la oportunidad de aplicación de las tecnologías</p> <p>Evidencias</p> <p>-Fotos de áreas mejoradas y equipos nuevos</p>	

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, el centro no construye ninguna
3. Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.	Si, el hospital comunica las políticas de innovación a los grupos de interés Evidencias: Comunicación escrita.	
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.	Si, en el hospital hacemos reuniones y tomamos en cuenta las ideas por parte del personal Evidencias Listas de participación y Minuta	
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.	Si, el hospital implementa los procesos innovadores a los clientes Evidencias: Cartera de servicio audio visual	
6. Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.		Aunque el hospital trata de tener disponible los recursos necesarios para la implementación de cambios, esto no depende de nosotros ya que este hospital no es de auto gestión

CRITERIO 3: PERSONAS

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

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

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

1. Analiza periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, de acuerdo con la estrategia de la organización.		Aunque se analiza periódicamente las necesidades de personal, no depende de nosotros el cubrir esas necesidades
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.	Si, en el hospital se implementa una política transparente de recursos humanos y se coloca el recurso de acuerdo con la capacidad de cada uno Evidencia: Lista de Recursos Humanos	
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.	Si, en el hospital se implementa una política transparente de recursos humanos y se coloca el recurso de acuerdo con la capacidad de cada uno Evidencia: Lista de Recursos Humanos	
4. Revisa la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia.	Si, este centro promueve las carreras Evidencia: Planes de capacitación	
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		Aunque se analiza periódicamente las necesidades de personal, no depende de nosotros el cubrir esas necesidades.
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).		Aunque se analiza periódicamente las necesidades de personal, no depende de nosotros el cubrir esas necesidades.

7. Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas	<p>En este centro de salud se definen objetivos de desempeño y se monitorean sistemáticamente los resultados.</p> <p>Evidencia:</p> <p>Acuerdos de desempeño</p>	
8. (acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas.	<p>Si, en este centro se monitorea y evalúa el desempeño de las personas.</p> <p>Evidencia:</p> <p>Acuerdos de desempeño</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.		No, el hospital no cuenta con una unidad de género ni datos estadísticos de los empleados del centro

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Se implementa una estrategia / plan de desarrollo de recursos humanos basado en la competencia actual y el desarrollo de perfiles competenciales futuros identificados, incluyendo las habilidades docentes y de investigación, el desarrollo de liderazgo y capacidades gerenciales, entre otras.		Aunque se analiza periódicamente las necesidades de personal y se hacen recomendaciones de quienes podrían ocupar los puestos disponibles, no depende de nosotros el cubrir esas necesidades.
2. Se guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento de equipo e individual.	<p>Si, en el hospital damos seguimiento a los nuevos empleados con tutorías y mentorías y asesoramiento individual</p> <p>Evidencias:</p> <p>Fotos de nuevos puestos y empleados en entrenamiento.</p>	

<p>3. Se promueve la movilidad interna y externa de los empleados.</p>	<p>Si, en el hospital promovemos la movilidad de los empleados de acuerdo con las necesidades de los puestos</p> <p>Evidencias:</p> <p>Lista de procedimientos internos</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>Aunque se promueve el uso de las tecnologías para dar un enfoque multimedia, no contamos con un plan formal, sino que se realiza de manera informal y oportuna.</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>No, en el centro no tenemos no contamos con un plan de técnicas de comunicación</p>
<p>6. Se evalúa el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el traspaso de contenido a los compañeros (gestión del conocimiento), en relación con el costo de actividades, por medio del monitoreo y el análisis costo/beneficio.</p>		<p>No, en este centro no se evalúa el impacto de los programas de formación y desarrollo</p>

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>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.</p>	<p>Si, en este hospital existe una cultura de dialogo y comunicación abierta para aporte de ideas y fomentar el trabajo en equipo</p> <p>Evidencias:</p> <p>Listas de participación</p>	

<p>2. Se crea las condiciones para que el personal tenga un rol activo dentro de la organización, por ejemplo, en el diseño y desarrollo de planes, estrategias, objetivos y procesos; en la identificación e implementación de actividades de mejora e innovación, etc.</p>		<p>En este centro no contamos con planes estratégicos</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, en este centro no se realizan encuestas de clima laboral</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>En este centro se aseguran las condiciones de trabajo en toda la organización, el cuidado de la salud y requisitos de seguridad laboral</p> <p>Evidencias:</p> <p>Fotos</p>	
<p>5. Se asegura un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida personal y familiar de los empleados.</p>	<p>Si, la institución asegura un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida de los empleados</p> <p>Evidencias:</p> <p>Licencias, libreta de firmas</p>	
<p>6. Se presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.</p>	<p>Si, la institución presta atención a los empleados con necesidades especiales</p> <p>Evidencia:</p> <p>Lista de procedimientos internos</p>	
<p>7. Se aplican métodos para recompensar y motivar a las personas de una forma no monetaria (por ejemplo, mediante la revisión periódica de los beneficios, apoyando las actividades sociales, culturales y deportivas u otro tipo.</p>	<p>Si, dentro de la institución se reconoce y recompensa de forma no monetaria el esfuerzo de los empleados</p> <p>Evidencia:</p>	

	Fotos, mural empleado del mes	
--	-------------------------------	--

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>1. 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 voluntarios, organizaciones comunitarias, y sociedad civil, organismos internacionales, ARS, etc.).</p>	<p>Si, el hospital establece relaciones con socios claves del sector público y privado basados en la confianza, el dialogo</p> <p>Evidencia:</p> <p>Facturas a crédito de suplidores, Donación de agua potable, donaciones de equipos</p>	
<p>2. Desarrollan y gestionan acuerdos de colaboración, teniendo en cuenta el potencial de diferentes socios para lograr un beneficio mutuo y apoyarse mutuamente, con experiencia, recursos y conocimiento; incluyendo intercambiar buenas prácticas, servicios en redes y los diferentes aspectos de la responsabilidad social, entre otros. Por ejemplo: Laboratorios, Centros de Salud, etc.</p>	<p>Si, el hospital establece relaciones con socios claves del sector público y privado basados en la confianza, el dialogo</p> <p>Evidencia:</p> <p>Facturas a crédito de suplidores, Donación de agua potable, donaciones de equipos</p>	
<p>3. Definen el rol y las responsabilidades de cada socio, incluidos los controles, evaluaciones y revisiones; monitorea los resultados e impactos de las alianzas sistemáticamente.</p>		No, no tenemos la forma de monitorear responsabilidades de cada socio
<p>4. Identifican las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado.</p>	<p>Si, se identifican las necesidades de alianzas a largo plazo siempre que es necesario para el beneficio de la institución</p> <p>Evidencia:</p>	

	Contratos con nuevos suplidores	
5. Aseguran los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública.	Si, la organización se asegura de que los suplidores cuenten con el perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública Evidencia: Contratos con nuevos suplidores	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
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.	Si, este centro de salud realiza encuestas a los pacientes y revisa el buzón de quejas y sugerencias tomando estas en cuenta para mejorar el servicio Evidencia: Reportes y formularios de Quejas y Sugerencias	
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.	Si, en el centro existe un mural con las informaciones de interés común Evidencia: Fotos del mural	
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.	Si, este centro de salud cuenta con una cartera de servicios y se les explica a los pacientes acerca de los servicios disponibles Evidencia: Cartera de servicios	

--	--	--

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.		No se cuenta con evidencia que permita afirmar que en la institución se ha alineado la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz
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.	Si, en este centro se lleva control de inventario de bienes patrimoniales, almacenamientos de medicamentos, control de facturación. Evidencias Plantillas de Excel	
3. Garantiza el análisis de riesgo de las decisiones financieras y un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros.	Si, se garantizan los riesgos, se hace un programa de presupuesto anual Evidencia: plan operativo anual	

<p>4. Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por ejemplo: mediante la publicación de la información presupuestaria en forma sencilla y entendible.</p>	<p>Si, se publica en el mural el presupuesto, calidad del gasto y se brinda acceso garantizado para la población y partes interesadas</p> <p>Evidencia:</p> <p>Fotos del Mural</p>	
<p>5. Reporta consistentemente la producción hospitalaria, en base a indicadores estandarizados e informaciones confiables.</p>	<p>Si en este centro se reporta consistentemente la producción hospitalaria</p> <p>Evidencias:</p> <p>Reporte de POA trimestral</p>	

SUBCRITERIO 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.

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>Si, el hospital cuenta con una serie de plantillas para guardar los datos necesarios para generar las informaciones y el conocimiento</p> <p>Evidencias:</p> <p>Plantillas y Hojas de Recolección de datos</p>	
<p>2. Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada y usada eficazmente y almacenada.</p>		<p>No, este hospital no cuenta con informaciones externas</p>
<p>3. Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.</p>		<p>No, en el centro no existe la forma de aprovechar las oportunidades de la transformación digital</p>
<p>4. Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos.</p>	<p>Si, en este centro existen redes para colaborar información a los usuarios</p> <p>Evidencia:</p>	

	Facebook Twitter Instagram YouTube	
5. Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad.	Si, en el centro se monitorea la información y el conocimiento de la organización Evidencia: Informe de Calidad del dato	
6. Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes.		A pesar de que los empleados tienen acceso a las informaciones no se desarrollan canales con dicho fin
7. Promueve la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización.	Si, en este centro se promueve el conocimiento mutuo. Evidencia: Lista de participación reuniones para brindar conocimientos	
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, el acceso a los datos abiertos que se publican en el mural es fácil de usar para los pacientes Evidencia: Fotos del mural	
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, no existe forma de garantizar que el conocimiento clave de los datos de la organización de los empleados que dejan de trabajar en la institución se retenga la información dentro de la misma

SUBCRITERIO 4.5. Gestionar la tecnología.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Diseña la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos.		No, en el centro no existe un plan estratégico
2. Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.		No, se evalúa el impacto de las tecnologías usadas
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.).	Si, el hospital cuenta con plantillas automatizadas para recolección y clasificación de datos Evidencias: Plantillas de Consulta diaria, plantillas de buzón de sugerencia	
4. Utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación.	En este centro se digitaliza la información relevante para la institución, como los datos estadísticos de la productividad de los médicos Evidencias: Plantillas de Consulta diaria	
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.	Si, el centro cuenta con formularios digitales y plantillas para recolección de datos digitales y usa las TIC para mejorar los servicios internos y externos. Evidencias: Formularios Digitales y Plantillas para recolección de datos	

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.		Aunque las computadoras están protegidas por contraseñas, este centro no cuenta con normas y protocolos de protección de datos
7. Toma en cuenta el impacto socioeconómico y ambiental de las TIC, por ejemplo: la gestión de residuos de cartuchos, accesibilidad reducida por usuarios no electrónico, etc.		No el centro no toma en cuenta el impacto ambiental de los residuos de las TIC.
8. Gestiona los procesos del SUGEMI acorde al modelo de atención que permita un abordaje de organización y la razón de mejorar los resultados para garantizar el acceso a medicamentos de calidad.	Si, en este centro se lleva a cabo el SUGEMI Evidencia: Plantillas del SUGEMI	

SUBCRITERIO 4.6. Gestionar las instalaciones.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I.Garantiza la provisión y el mantenimiento efectivo, eficiente y sostenible de todas las instalaciones (edificios, oficinas, suministro de energía, equipos, medios de transporte y materiales).		Aunque en el hospital nos esforzamos por el mantenimiento físico eficiente y sostenible, no es una responsabilidad directa del centro, sino que dependemos del SRS y estos a vez del SNS

<p>2.Proporciona condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas, incluido el acceso sin barreras para satisfacer las necesidades de los ciudadanos/clientes.</p>	<p>Si, el hospital proporciona condiciones de trabajo e instalaciones seguras tanto para los pacientes como para los empleados del centro</p> <p>Evidencias:</p> <p>Fotos de las entradas</p>	
<p>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.</p>	<p>En este centro de salud se aplica la política de ciclo de vida tomando en cuenta la reutilización de equipos y mobiliario.</p> <p>Evidencias:</p> <p>Fotos de equipos en reutilización</p>	
<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>Si, el centro asegura brindar un valor publico agregado, ya que en este centro existe un centro de vacunación contra el COVID-19</p> <p>Evidencias:</p> <p>Fotos de UNAP, Fotos área de Vacuna COVID</p>	
<p>5.Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.</p>		<p>No, no tenemos una forma de evidenciar el uso eficiente y eficaz de los medios de transporte y los recursos energéticos</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>Si, este hospital cuenta con estacionamiento tanto para empleado como para los usuarios</p> <p>Evidencias:</p> <p>Fotos de los parqueos</p>	
<p>7.Tiene un Comité definido y un Plan para la Gestión de Riesgos y/o de Desastres.</p>	<p>Si, este centro cuenta con un comité y plan de emergencia y desastres</p>	

	Evidencia: Comité de emergencias y desastres	
8. Dispone de un Plan Mantenimiento Preventivo/Correctivo de Infraestructura, Mobiliarios (Quirófanos, Salas de Neonatología, UCI Adulto, UCI Infantil, entre otros)	Si se dispone de un plan de mantenimiento de infraestructura y equipos Evidencia: Plan realizado e impreso	
9. Cuenta con un Programa de administración de Bienes de la Red SNS (Inventarios y descargo chatarra).	Si el centro cuenta con programa de administración de bienes Evidencia: Plantilla de Excel de bienes patrimoniales	
10. Implementa un Programa de Saneamiento, gestión de desechos y residuos sólidos hospitalarios.	Si, se cuenta con un programa de recogida de desechos Evidencia: Contamos con un acuerdo con el ayuntamiento para la recogida de desechos dos o tres veces por semana	

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:</p> <p>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, en este centro no contamos con mapa de procesos.</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>Si, en el centro existe un buzón de quejas y sugerencias para captar las opiniones de los grupos de interés.</p> <p>Evidencia:</p> <p>- formulario de apertura de buzón, fotos</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>Aunque se digitalizan datos, no existe en el centro la manera de aprovechar 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>En este hospital se evalúan los procesos para asegurar el cumplimiento de las expectativas de los clientes y a los cambios del entorno</p> <p>Evidencias:</p> <p>Fotos de cambios y equipos nuevos</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>Aunque estamos en proceso, en este centro aun no contamos con una carta compromiso aprobada</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>Si en este centro contamos con un sistema de información de las normas</p> <p>Evidencias:</p> <p>Plantillas de referencia y contrarreferencia</p>	
<p>7. Gestiona la habilitación en los establecimientos de salud de la Red.</p>	<p>Si, contamos con habilitación de los servicios</p> <p>Evidencia</p> <p>Recibo del proceso de habilitación</p>	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>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.</p>	<p>Si, en este centro de salud se realizan a diario encuestas a los usuarios</p> <p>Evidencia:</p> <p>Formulario de encuestas realizadas</p>	
<p>2. Gestiona activamente el ciclo de vida completo de los servicios y productos, incluido el reciclaje y la reutilización.</p>	<p>Si, en este centro reutilizamos producto vía reparación</p> <p>Evidencia:</p> <p>Fotos de reparación y facturas</p>	

<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>Si, en el hospital promovemos la accesibilidad a los productos y servicios de la organización por medio de la cartera de servicios y charlas regulares a los usuarios y redes sociales.</p> <p>Evidencias:</p> <p>Cartera de servicios, y redes sociales tales como: Facebook, Twitter, Instagram y canal de YouTube</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>Si, en este centro se coordinan procesos dentro de esta organización y con otras organizaciones que funcionan en la misma cadena de servicio</p> <p>Evidencias:</p> <p>Convocatorias a reuniones de la regional</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>Dentro de esta organización existen datos compartidos sobre la productividad de los servicios con el SNS.</p> <p>Evidencias:</p> <p>67-A en línea</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>No tenemos grupos de trabajos creados con otras organizaciones</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>Si, trabajamos en coordinación con servicio regional de salud (SRS) y con el servicio nacional de salud (SNS)</p> <p>Evidencia:</p>	

	El SRS y el SNS son nuestros órganos rectores	
--	---	--

CRITERIOS DE RESULTADOS

CRITERIO 6: RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/ CLIENTES.

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

SUBCRITERIO 6.1. Mediciones de la percepción

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. La imagen global de la organización y su reputación pública (por ejemplo: percepción o retroalimentación sobre diferentes aspectos del desempeño de la organización: Comportamiento de los directivos y del personal, opinión de los servicios, sobre los sistemas de comunicación e información, imagen física de la infraestructura, seguimiento de los	Si, dentro de este centro de salud existe una buena reputación pública, y seguimiento a los protocolos para el manejo de desechos contaminantes. Evidencias: Protocolos para manejo de desechos, fotos de los zafacones	

protocolos y manejo de desechos contaminantes, otros.)		
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).	Si, el centro cuenta con la atención personalizada, amabilidad trato equitativo y atención oportuna, calidad en la información, etc. Evidencias: Encuestas realizadas con un índice de satisfacción general de 96.83 en el periodo enero-junio 2024	
3. Participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.		No, no se involucra en los procesos de trabajo ni de toma de decisiones a los pacientes
4. Transparencia, apertura e información proporcionada por la organización (información disponible: cantidad, calidad, confianza, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).	Si, existe información disponible con facilidad de lectura proporcionada por la organización Evidencias: Fotos del mural	
5. Integridad de la organización y la confianza generada hacia la organización y sus productos/servicios en los clientes/ ciudadanos usuarios/ Pacientes.	Dentro del hospital existe la integridad y el genera confianza a los usuarios Evidencias: Satisfacción de los usuarios (Encuestas) con un porcentaje general de 96.83%	

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.).		Aunque en este hospital existen rampas para el acceso a personas con discapacidad, no existe acceso en transporte público y no aplica la ventanilla única ni costos de los servicios

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.).		A pesar de que en este hospital se miden los estándares de calidad para los servicios, no evidencia tiempo de entrega no enfoque medioambiental
3. Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.).		Aunque en el hospital se tienen en cuenta las necesidades específicas de los pacientes no existe una forma de evidenciarlo
4. Capacidades de la organización para la innovación.	Si, el centro cuenta con la capacidad para la innovación y mejorar los servicios Evidencias: Fotos de antes y después	
5. Digitalización en la organización.	Si, dentro de la organización existen procesos digitalizados Evidencias: Sistema de laboratorio, Sistema de autorización de seguro	

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>Este centro de salud cuenta con buen tiempo de procesamiento y presentación del servicio.</p> <p>Evidencias:</p> <p>Encuestas realizadas con un porcentaje de 96.1% en el atributo de tiempo de respuestas.</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>Si, el centro cuenta con tabulaciones de los resultados del buzón de sugerencias</p> <p>Evidencias:</p> <p>Tabulaciones y acciones implementadas con respuestas a la quejas y sugerencias con un plazo de entre 3 y 15 días.</p>	
<p>4. Resultados de las medidas de evaluación (subsanción) con respecto a errores y cumplimiento de los estándares de calidad.</p>	<p>Si, contamos con medidas de evaluación con respecto a errores</p> <p>Evidencia:</p> <p>evaluación de desempeño</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>Si, este centro cumple con la eficiencia sanitaria respecto a los indicadores</p> <p>Evidencia:</p> <p>Censo diario</p>	
<p>6. Tiene ajustada su Cartera de Servicios.</p>	<p>Si, este centro cuenta con su cartera de servicio ajustada</p> <p>Evidencia:</p>	

	<p>Cartera de servicios brindados plasmada en una pantalla LCD.</p>	
<p>7. Índice de Satisfacción de Usuarios.</p>	<p>Si, este centro cuenta con índice de satisfacción mensual</p> <p>Evidencia:</p> <p>Encuesta de satisfacción realizada diario con un índice en enero-junio de 96.83%</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>Si, el centro cuenta con canales de información</p> <p>Evidencias:</p> <p>Twitter, Instagram, Facebook, YouTube e intercomunicación hospitalaria.</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>No, el centro no cuenta con información disponibles a los grupos de interés sin errores.</p>
<p>3. Disponibilidad de informaciones sobre el cumplimiento de los objetivos de rendimiento y resultados de la organización, incluyendo la</p>	<p>Si existen disponibilidad de información por parte del centro sobre el cumplimiento de los objetivos de rendimiento y resultados de la organización.</p>	

responsabilidad de gestión en los distintos servicios.	Evidencias: Ente centro pertenece a las mediciones de SISMAP SALUD.	
--	--	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Porcentaje de implicación de los grupos de interés en el diseño y la prestación de los servicios y productos o en el diseño de los procesos de toma de decisiones. (Tipo de implicación, niveles de participación y el porcentaje en que se cumplen).		No contamos con formas de medir el grado implicación de los grupos de interés
2. Porcentaje de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes. Usuarios/Pacientes (Número, tipo y resultados de las innovaciones implementadas).		No tenemos forma de medir los nuevos métodos para atender a los ciudadanos
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).	Si, existen indicadores de género, edad y nacionalidad que permiten medir la productividad Evidencia 67-A	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Resultados de la digitalización en los productos y servicios de la organización (innovaciones tecnológicas para los procesos y servicios, servicios online o uso de Apps; mejora en los tiempos de respuesta, el acceso y la comunicación interna y externa; reducción de costos, etc.).	El centro cuenta con redes sociales para servicios externos a los usuarios Evidencia: Twitter, Facebook, Instagram, YouTube	

2. Participación de la ciudadanía en los productos y servicios. (Acceso y flujo de información continuo entre la organización y los ciudadanos clientes, Usuarios/Pacientes a través de medios digitales, internet, página web, portales de servicios y de transparencia, redes sociales, otros).		No, en este centro no contamos con participación ciudadana

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.

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. La imagen y el rendimiento general de la organización (para la sociedad, los ciudadanos/clientes, Usuarios/Pacientes los empleados y otros grupos de interés).	Se evidencia en los resultados de las encuestas Percepción a los colaboradores realizadas. Evidencia: Resultado de encuestas con un 96.83%	
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.	Se evidencia en los resultados de las encuestas Percepción a los colaboradores realizadas. Evidencia: Resultado de encuestas con un porcentaje de 96.83%	
3. La participación de las personas en las actividades de mejora.	Se evidencia en los resultados de las encuestas Percepción a los colaboradores realizadas.	

	<p>Evidencia:</p> <p>Resultado de encuestas con un porcentaje de 96.83%</p>	
4. Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.	<p>Se evidencia en los resultados de las encuestas Percepción a los colaboradores realizadas.</p> <p>Evidencia:</p> <p>Resultado de encuestas con un porcentaje en el atributo de integridad de 94%.</p>	
5. Mecanismos de retroalimentación, consulta y diálogo y encuestas sistemáticas del personal.	<p>Se evidencia en los resultados de las encuestas Percepción a los colaboradores realizadas.</p> <p>Evidencia:</p> <p>Resultado de encuestas con porcentaje de 96.83%</p>	
6. La responsabilidad social de la organización.	<p>Se evidencia en los resultados de las encuestas Percepción a los colaboradores realizadas.</p> <p>Evidencia:</p> <p>Resultado de encuestas con porcentaje de 96.83%</p>	
7. La apertura de la organización para el cambio y la innovación.		Aunque dentro de la organización estamos abiertos para el cambio y la innovación, no tenemos una forma de medirlo
8. El impacto de la digitalización en la organización.		Aunque hay algunos procesos digitalizados dentro de la organización aún faltan muchos por digitalizar y no tenemos forma de medir el impacto.
9. La agilidad en los procesos internos de la organización.	<p>Se evidencia en los resultados de las encuestas Percepción a los colaboradores realizadas.</p> <p>Evidencia:</p>	

	Resultado de encuestas con porcentaje de 96.83%.	
--	--	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. La capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la organización (por ejemplo: estableciendo objetivos, asignando recursos, evaluando el rendimiento global de la organización, la estrategia de gestión de RRHH, etc.) y de comunicar sobre ello.		No se evidencia la capacidad para dirigir de los altos y medios directivos
2. El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.		No se evidencia 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.	Si dentro de la organización existe la evaluación del desempeño de las personas Evidencia: Acuerdos y Evaluación del desempeño	
4. La gestión del conocimiento.		No se evidencia la gestión del conocimiento
5. La comunicación interna y las medidas de información.		Aunque para las reuniones informativas se realizan listados de participación, no se evidencia como tal la comunicación interna
6. El alcance y la calidad en que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo.		Dentro de la organización no se reconocen los esfuerzos individuales ni por equipo
7. El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.		Aunque en la organización estamos siempre dispuestos a los cambios y la innovación, no tenemos forma de evidenciarlo

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

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

Documento Externo
SGC-MAP

1. El ambiente de trabajo y la cultura de la organización.		No se evidencia por no realizar una encuesta de clima laboral
2. El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud).		No se evidencia por no realizar una encuesta de clima laboral
3. El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.		No se evidencia por no realizar una encuesta de clima laboral
4. Las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo.		No se evidencia por no realizar una encuesta de clima laboral

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 evidencia el desarrollo
2. Nivel de motivación y empoderamiento.		No se evidencia motivación y empoderamiento
3. El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional.		No se evidencia el acceso a calidad de formación no de desarrollo profesional

SUBCRITERIO 7.2. Mediciones del Rendimiento (desempeño).

I. Resultados generales en las personas.

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

1. Indicadores relacionados con la retención, lealtad y motivación de las personas (por ejemplo: nivel de absentismo o enfermedad, índices de rotación del personal, número de quejas, número de días de huelga, etc.).		No se evidencia lealtad o motivación de las personas
2. Nivel de participación en actividades de mejora.		Aunque existe un plan de mejora no hay evidencia del nivel de participación en actividades de mejora
3. El número de dilemas éticos (por ejemplo: posibles conflictos de intereses) reportados.		Aunque se reportan dilemas no tenemos una tabulación de esos datos
4. La frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social.		No se evidencia la participación voluntaria
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).		Aunque se realizan encuestas de satisfacción de usuarios y existe el buzón de quejas y sugerencias, no existen indicadores para medir la capacidad de las personas para tratar al ciudadano

2. Resultados con respecto al desempeño y capacidades individuales.

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

Resultados de Indicadores relacionados con:		No se evidencia indicadores de rendimiento individual
1. El rendimiento individual (por ejemplo: índices de productividad, resultados de las evaluaciones.		No se evidencia indicadores de rendimiento individual
2. El uso de herramientas digitales de información y comunicación.		No se evidencia indicadores de rendimiento individual
3. El desarrollo de las capacidades de habilidades y capacitación. (por ejemplo: tasas de participación y de éxito de las actividades formativas, eficacia de la utilización del presupuesto para actividades formativas).		No se evidencia indicadores de rendimiento individual
4. Frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos.		No se evidencia indicadores de rendimiento individual

CRITERIO 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.

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

SUBCRITERIO 8.1. Mediciones de percepción

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. El impacto de la organización en la calidad de vida de los usuarios/pacientes y ciudadanos/clientes más allá de la misión institucional. Por ejemplo: educación sanitaria, apoyo a las actividades deportivas y culturales, participación en actividades humanitarias, acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja, actividades culturales abiertas al público, etc.	Si, dentro la organización realiza charlas a los usuarios. Evidencia: Fotos de charlas	
2. La reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local / global.	Si, este centro de salud contribuye con la sociedad consumiendo productos locales Evidencia: Facturas	

3. El impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país.		No se evidencia impacto de desarrollo económico
4. El impacto de la organización en la calidad de la democracia, la transparencia, el comportamiento ético, el estado de derecho, la apertura y la integridad. (respeto de los principios y valores de los servicios públicos, como la igualdad, permanencia en el servicio, etc.).		No se evidencia el impacto en la democracia
5. Percepción del impacto social en relación con la sostenibilidad a nivel local, regional, nacional e internacional (por ejemplo: con la compra de productos de comercio justo, productos reutilizables, productos de energía renovable, etc.).		No se evidencia el impacto social en la sostenibilidad local
6. Toma de decisiones sobre el posible impacto de la organización en la seguridad y movilidad.		No se evidencia la toma de decisiones sobre el impacto en la seguridad y movilidad
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.).		Aunque se ofrecen servicios de salud en este centro, no se evidencia eventos sociales a través de apoyo financiero
8. Cantidad de felicitaciones y sugerencias recibidas de pacientes y usuarios.	<p>Si, se cuenta con la cantidad de felicitaciones y sugerencias por parte de los usuarios/pacientes</p> <p>Evidencia:</p> <p>Plantillas de apertura de buzones de quejas y sugerencias</p>	

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 evidencia actividades para preservar y mantener recursos
2. Frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.		No se evidencia con qué frecuencia se reúnen con autoridades relevantes
3. Nivel de importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.).		No se evidencia grado ni importancia de cobertura
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.).		No se evidencia apoyo como empleador
5. Apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.		No se evidencia apoyo a proyectos de desarrollo

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 evidencia intercambio de conocimientos
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).		Si, el centro cuenta con programas de prevención de enfermedades como TB y VIH Evidencias Fotos charlas
8. Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo: informe de sostenibilidad).		No se evidencia medición de responsabilidad social
9. Reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día.		Aunque existe medidor de energía eléctrica no se evidencia reducción de energía
10. Uso de incinerador para los residuos médicos.		No, los residuos médicos lo retiran el ayuntamiento mediante bolsas debidamente identificadas
11. Política de residuos y de reciclado.	Si, existe un acuerdo con el ayuntamiento para reciclar e identificar los residuos Evidencia: Programa de recogida del ayuntamiento 2 veces por semana.	

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.	Se evidencia en los resultados de las encuestas Percepción a los colaboradores realizadas. Evidencia: Resultado de encuestas con 96.83%	
2. Resultados en términos de Outcomes (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos).	Se evidencia en los resultados de las encuestas Percepción a los colaboradores realizadas. Evidencia: Resultado de encuestas con 96.83%	
3. Resultados de la evaluación comparativa (análisis comparativo) en términos de productos y resultados.		No se evidencia evaluación comparativa
4. Nivel de cumplimiento de contratos/acuerdos entre las autoridades y la organización.		No se evidencia grado de cumplimiento de contrato
5. Resultados de inspecciones externas y auditorías de desempeño.		No tenemos evidencias de inspecciones externas
6. Resultados de la innovación en servicios/productos.		No se mide el resultado de innovaciones en servicios
7. Resultados de la implementación de reformas del sector público.		No se evidencia la implementación de reformas del sector publico
8. Número de voluntarios que realizan actividades de colaboración en la organización.		Aunque existen voluntarios no se cuenta con número exacto

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 existe medición del nivel de eficiencia de la gestión de los recursos disponibles
2. Resultados de mejoras e innovaciones de procesos.		Aunque siempre que se innovan los procesos, no medimos en si el impacto.
3. Resultados de benchmarking (análisis comparativo).		No se evidencia análisis comparativo
4. Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas).		No se evidencia eficacia de 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 evidencia impacto de la tecnología
6. Resultados de las evaluaciones o auditorías internas.		No se evidencia resultado de evaluaciones 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 evidencia resultado de conocimiento
8. Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.	Si, en este centro se cumple con presupuesto y objetivos financieros Evidencia: Presupuesto anual	
9. Resultados relacionados al costo-efectividad. (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores.	Si, se le da prioridad a los resultados costo beneficios	

--	--	--

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.