

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

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN

Hospital Regional Presidente Estrella Ureña _

FECHA:

Mayo 2025 _

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 nuestro Hospital Regional Presidente Estrella Ureña formulamos y desarrollamos un marco institucional, definido y elaborado. Evidencias: Misión, Visión y Valores, Segunda Versión de la Carta Compromiso al Ciudadano, Capacitaciones al personal sobre la Misión, Visión y Valores, Actividad Lanzamiento de la Segunda Versión de la Carta Compromiso al Ciudadano tanto a los Colaboradores como a los Usuarios.	
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.	Sí, el marco de valores institucionales se encuentra alineado con la misión y visión de la organización, respetando los principios constitucionales. Evidencia: Valores: Vocación de Servicio Integridad Competitividad Humanización Liderazgo Responsabilidad Ética En diversas áreas de la institución contamos con colaboradores con discapacidades físicas.	
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.	En nuestro centro nos aseguramos de que la misión, la visión y los valores estén alineados a las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización.	

	Evidencias: Misión, Visión y Valores, Segunda Versión de la Carta Compromiso al Ciudadano, aprobada por el Ministerio De Administración Pública (MAP), está cargada en nuestra página web, en el mini Brochure y en la parte posterior del carnet identificativo de nuestros colaboradores.	
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.	Si, se garantiza una comunicación y un dialogo más amplios sobre la misión, visión, valores, objetivos estratégicos y operativos con todos los empleados de la organización y otras partes interesadas Evidencias: Misión, Visión y Valores, Segunda Versión de la Carta Compromiso al Ciudadano, Capacitaciones al personal sobre la Misión, Visión y Valores, Actividad Lanzamiento de la Segunda Versión de la Carta Compromiso al Ciudadano tanto a los Colaboradores como a los Usuarios.	
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).		No se ha logrado la implementación de su totalidad de la digitalización de la institución, ya que somos una institución que depende en términos de recursos en su mayor parte al Servicio Nacional de Salud (SNS).
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).		No tenemos un sistema que integre toda la institución, el SNS tiene en proyecto que unificará la red de salud.

7. Desarrollan un sistema de gestión que prevenga comportamientos no éticos, (conflictos de intereses, corrupción, etc.) facilitando directrices a los empleados sobre cómo enfrentarse a estos casos.	Se cuenta con un sistema de gestión que prevenga comportamientos no éticos, facilitando directrices a los empleados sobre cómo enfrentarse a estos casos. Evidencias: Invitación al taller sobre Régimen Ético y Disciplinario y registro de participantes, Ley de Administración Pública (41-08), Ley de Compras y Contrataciones del Estado (340-06), Portal de transparencia, contamos con un Comité de Bioética.	
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).	Se refuerza la confianza mutua, lealtad y respeto entre líderes/directivos/empleados, monitorizando la continuidad de la misión, visión y valores y reevaluando y recomendando normas para un buen liderazgo. Evidencias: Listados de participación y fotos.	

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.	Se tiene claramente definidas las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización. Evidencias: Estructura organizativa y Manual de cargos.	
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.		No se ha realizado el empleo de objetivos y resultados cuantificables para todos los niveles y áreas.

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.).	Sí, se introducen mejoras en el sistema de gestión y el rendimiento de la organización de acuerdo con las expectativas de los grupos de interés y las necesidades diferenciadas de los ciudadanos/clientes. Evidencias: Planes de mejoras.	
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).	Se gestiona un sistema de gestión de control interno y de gestión de riesgos a través de levantamientos de necesidades en las distintas áreas y la gestión de recursos necesarios. Evidencias: Levantamientos, cotizaciones, informe evaluación de riesgos.	
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.	Se instalaron sistemas de gestión de la Calidad como el Autodiagnóstico CAF. Evidencias: Autodiagnóstico CAF 2022, 2023, 2024 y 2025.	
6. La estrategia de administración electrónica está alineada con la estrategia y los objetivos operativos de la organización.	Se asegura una efectiva comunicación externa a todos los grupos de interés interna en toda la organización, a través de las redes sociales. Evidencias: Instagram del hospital @hrpeu Facebook: Hospital Regional Universitario Presidente Estrella Ureña Twitter: PteEstrellaU	
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.	Se aseguran las condiciones adecuadas para el desarrollo de los procesos, la gestión de proyectos y el trabajo en equipo. Evidencias: Fotos de remodelaciones y equipamiento.	
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.	Sí, existe una buena comunicación interna y externa en toda la organización por medio de las redes sociales.	

	Evidencias: Comunicaciones, grupos de WhatsApp, redes sociales: Instagram del hospital @hrpeu Facebook: Hospital Regional Universitario Presidente Estrella Ureña Twitter: PteEstrellaU	
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.	Se muestra el compromiso de la innovación, promoviendo la mejora continua y fomentando la retroalimentación a través de las reuniones de los distintos comités hospitalarios. Evidencias: Listados de participación, Minutas, Fotos.	
10. Se comunica las iniciativas de cambio y los efectos esperados, a los empleados y grupos de interés relevantes.	Sí, se comunican las iniciativas de cambio y los efectos esperados a través de comunicaciones y reuniones. Evidencias: Comunicaciones y listados de participación.	
11. El sistema de gestión evita la corrupción y el comportamiento poco ético y también apoya a los empleados al proporcionar pautas de cumplimiento.	En el Hospital Regional Presidente Estrella Ureña contamos con el departamento de contraloría general de la República que se encarga de fiscalizar el sistema de gestión y el comportamiento poco ético. Evidencias: Informes de Contraloría.	

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
Los líderes (directivos y supervisores): Jefes de Servicios y Unidades, Supervisores de Enfermería, Responsables de Formación y Docencia, etc.) I. 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.	Sí, se predica con el ejemplo, actuando personalmente en consonancia con los objetivos y valores establecidos a través de las capacitaciones y comités hospitalarios. Evidencias: Actas constitutivas de los comités hospitalarios, listados de participación y fotos de las capacitaciones.	

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.	Sí, se inspira a través de una cultura de respeto y 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. Evidencias: Reconocimientos a empleados, permisos para estudios, días libres por motivo de cumpleaños.	
3. Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización.	Sí, se informan y consultan a los empleados sobre asuntos claves relacionados con la organización a través de reuniones con los diferentes departamentos. Evidencias: Listados de participación y minutas.	
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.	Sí, se empodera y apoya al personal en el desarrollo de sus tareas, planes y objetivos, proporcionándoles retroalimentación oportuna, para mejorar el desempeño, tanto grupal como individual, a través de reuniones y capacitaciones. Evidencias: Listados de participación de las reuniones y de las capacitaciones.	
5. Motivan, fomentan y empoderan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.	Sí, se empodera y apoya al personal en el desarrollo de sus tareas, planes y objetivos, proporcionándoles retroalimentación oportuna, para mejorar el desempeño, tanto grupal como individual, a través de reuniones y capacitaciones. Evidencias: Listados de participación de las reuniones y de las capacitaciones.	
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).	Promovemos una cultura de aprendizaje a través de los distintos cursos y talleres que se imparten, conjunto con carteles instructivos para estimular a que los empleados desarrollen sus competencias y se ajusten a los nuevos requisitos.	

	Evidencias: Imágenes, listados de participación, murales o carteles.	
7. Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo.		No se ha medido la implementación de entrega de reconocimientos a nuestros colaboradores.

Subcriterio 1.4 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.	Se analizan y monitorean las necesidades y expectativas de los grupos de interés, incluidas las autoridades políticas relevantes, definiendo sus principales necesidades, tanto actuales como futuras. Evidencias: Requisiciones, Cotizaciones y Solicitudes.	
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.	Se desarrollan y mantienen relaciones proactivas con las autoridades políticas desde las áreas ejecutivas y legislativas apropiadas. Evidencias: Imágenes y listados de participación.	
3. Identifican las políticas públicas, especialmente relacionadas con el sector, relevantes para la organización para incorporarlas a la gestión.	Sí, se identifican las políticas públicas relevantes para la organización y la reincorporación a la gestión. Evidencias: Acápite de Normativa Reguladora de cada uno de los servicios que prestan en la Carta Compromiso al Ciudadano.	
4. Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas.	Se alinea el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas. Evidencias: Acápite de Normativa Reguladora de cada uno de los servicios que prestan en la Carta Compromiso al Ciudadano.	

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.).	Se gestionan y se desarrollan asociaciones con grupos de interés importantes a través de reuniones y actividades con el patronato Presidente Estrella Ureña, Infotep, Cooperativa Médica, Fundaciones, Servicio Nacional de Salud, Servicio Regional de Salud Norcentral. Evidencias: Imágenes y acuerdos.	
6. Participan en las actividades organizadas con asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.	Sí, se participa en actividades organizadas por asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión como el COOPMEDICA, Patronato Presidente Estrella Ureña, Infotep, gremio de enfermería, Ministerio de Administración Pública. Evidencias: Fotos y listados de participación.	
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.	Se promueve la conciencia pública, la reputación y el reconocimiento de la organización y desarrollan un concepto de marketing/publicidad centrado en las necesidades de los grupos de interés. Evidencias: Redes sociales, Identidad corporativa de la institución.	

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
La Organización: 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,	Se identifican las condiciones que deben cumplirse para alcanzar los objetivos estratégicos a través de la elaboración del POA. Evidencias: POA 2025.	

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.		
2. Tiene identificados a todos los grupos de interés relevantes y analiza con ellos periódicamente la información sobre sus necesidades y expectativas, procurando satisfacerlas.	Se tienen identificados a todos los grupos de interés relevantes y se realizan levantamientos periódicos de las necesidades y expectativas de todos los grupos de interés, tanto nuestros usuarios como colaboradores. Evidencias: Levantamientos externos e internos.	
3. Analiza las reformas del sector público, especialmente las del sector salud, para definir y revisar estrategias efectivas.	Se analizan las reformas del sector público que les conciernen, para redefinir/revisar estrategias a considerar en la planificación realizando reuniones cada vez que sea necesario. Evidencias: Listados de participación.	
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.).	Se analiza el desempeño interno y las capacidades de la organización, a través del autodiagnóstico CAF, elaboraciones de planes de mejora y evaluaciones de riesgo. Evidencias: Autodiagnóstico CAF , Informe evaluación de riesgo y Planes de mejorar.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
↳ 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.	Se traduce la Misión y Visión en objetivos estratégicos y operativos en base a prioridades y a las estrategias nacionales a través de la elaboración y seguimiento del POA. Evidencias: POA.	

2. Involucra los grupos de interés en el desarrollo de la estrategia y de la planificación, incluyendo los usuarios (individuos, familias y comunidades) al igual que otros sectores y subsectores que intervienen en la resolución de los problemas sanitarios, dando prioridad a sus expectativas y necesidades.	Se involucra los grupos de interés en el desarrollo de la estrategia y de la planificación, dando prioridad a sus expectativas y necesidades. Evidencias: Imágenes y listados de participación de reuniones con los grupos de interés.	
3. Integra aspectos de sostenibilidad, gestión ambiental, responsabilidad social, diversidad y transversalización de género en las estrategias y planes de la organización.	Sí, se integran aspectos de sostenibilidad, gestión ambiental, responsabilidad social, diversidad y de género en las estrategias y planes de la organización. Evidencias: Plan de mejora de salud medio ambiental, Levantamiento evaluación de agua, saneamiento, Higiene y Salud y seguridad, Acápita formas de acceso a los servicios atendiendo la diversidad e igualdad de género, Formulario mensual de supervisión de desechos peligrosos.	
4. Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan.	Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan. Evidencias: Plan anual de compras, presupuesto anual e imágenes de donaciones.	

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
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.	Sí, se implanta la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades a través de la descripción de actividades a realizar en el POA. Evidencias: POA, Informes trimestrales, informes de cada departamento.	
2. Los objetivos operativos se traducen en programas y tareas con indicadores de resultados.	Sí, se desarrollan planes y tareas con el soporte del plan operativo anual, donde se describen los planes, objetivos y resultados de las diferentes áreas.	

	Evidencias: POA, RTP trimestral.	
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.	Se comunican eficazmente los objetivos, las estrategias, planes/tareas y los resultados previstos/logrados a los grupos de interés y al personal. Evidencias: Listados de participación de reuniones, imágenes de reuniones, comunicados, grupos de WhatsApp.	
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 realiza un monitoreo, medición y/o evaluación periódica de los logros de la organización en todos los niveles. Evidencias: Evaluación de desempeño, Reporte rutinarios, Listados de participación.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Identifica las necesidades y los motores impulsores de la innovación y el cambio, teniendo en cuenta las oportunidades y la necesidad de la transformación digital.	Se identifican las necesidades de cambio y posibles impulsores de innovaciones al realizar levantamientos en distintas áreas, teniendo en cuenta las oportunidades y la necesidad de la transformación digital. Evidencias: Levantamientos.	
2. Construye una cultura impulsada por la innovación y crean un espacio para el desarrollo entre organizaciones, por ejemplo: a través de la formación, el benchmarking/benchlearning, laboratorios de conocimiento, etc.	Se construye una cultura impulsada por la innovación y crea un espacio para el desarrollo entre organizaciones. Evidencias: Listados de participación e imágenes de las capacitaciones.	
3. Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.	Se comunica la política de innovación y los resultados de la organización a algunos grupos de interés relevantes. Ha realizado una comunicación de la política de innovación y los resultados de la	

	organización a todos los grupos de interés relevantes. Evidencias: Listados de participación e imágenes de las reuniones.	
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.	Se promueven los aportes de ideas innovadoras y creativas por parte del personal para la mejora de la gestión y hacer frente a las nuevas expectativas de los ciudadanos/clientes. Evidencias: Listados de participación e imágenes de reuniones.	
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.	En el Hospital Regional Presidente Estrella Ureña, se implementan diferentes métodos y procesos innovadores para nuestros usuarios y ciudadanos. Evidencias: Listados de participación e imágenes de reuniones.	
6. Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.	Sí, se asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados. Evidencias: Plan anual de compras y presupuesto anual, requisiciones, compras, cotizaciones.	

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.	Se analizan periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, de acuerdo con las estrategias de la organización, a través de cartas de solicitudes y levantamientos. Evidencias: Cartas de solicitudes y levantamientos.	

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.		No tenemos control con respecto al reclutamiento del personal, no obstante, asignamos el personal dependiendo su capacidad laboral.
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.	Implementamos 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. Evidencias: Ley de Administración Pública, permisos laborales, permisos de estudios, permiso por motivo de cumpleaños.	
4. Revisa la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia.	Se revisa la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia. Evidencias: Currículos y certificados, Solicitudes de empleo, Manual de Cargos.	
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 asegura que las competencias y capacidades necesarias para lograr la misión, visión y valores de la organización sean las adecuadas, centrándose especialmente en las habilidades sociales, la mentalidad ágil y las habilidades digitales y de innovación. Evidencias: Ley de administración pública, permisos laborales, permisos de estudios.	
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).	Se gestiona el proceso de selección y el desarrollo de la carrera profesional con criterios de justicia, igualdad de oportunidades y atención a la diversidad.	

	Evidencias: Evaluación de desempeño, Plan de mejora, capacitaciones y desarrollo profesional.	
7. Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas	En nuestro Hospital apoyamos una cultura de desempeño, definiendo objetivos de desempeño con las personas. Evidencias: Evaluación de desempeño, Plan de mejora, capacitaciones y desarrollo profesional.	
8. (acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas.	Contamos con acuerdo de desempeño, monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas. Evidencia: Evaluación de desempeño, Plan de mejora, capacitaciones y desarrollo profesional.	
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.	Se aplica una política de género como apoyo a la gestión eficaz de los recursos humanos de la organización, funcionando una unidad de género, y acciones relacionadas a esta. Evidencias: Fotos, Solicitudes de empleos y currículos.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
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.	Se implementa una estrategia o plan de desarrollo de recursos humanos basado en la competencia actual y el desarrollo de perfiles competenciales futuros identificados, incluyendo las habilidades docentes y de investigación, el desarrollo de liderazgo y capacidades gerenciales.	

	Evidencias: Cartas y levantamientos de personal.	
2. Se guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento de equipo e individual.	Se apoya y se desarrollan los talentos necesarios para lograr la misión, visión y objetivos, a través de la evaluación de los currículums, certificados y la impartición de capacitaciones. Evidencias: Currículos y avales, imágenes de las capacitaciones y listados de participación.	
3. Se promueve la movilidad interna y externa de los empleados.	Se promueve la movilidad interna y externa de los empleados. Evidencias: imágenes y listados de participación de las capacitaciones.	
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).	Se desarrollan y se promueven métodos modernos de formación (enfoques multimedia, formación en el puesto de trabajo, formación por medios electrónicos y de uso de las redes sociales). Evidencias: Certificados de empleados de carrera y listados e imágenes de las capacitaciones.	
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.	Si, 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. Evidencias: Invitaciones, listados de participación, imágenes.	
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.	Se evalúa el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el traspaso de contenido a los compañeros, en relación con el costo de actividades, por medio del monitoreo y el análisis costo/beneficio.	

	Evidencias: Carta de reubicación de personal y cartas de traslado.	
--	--	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Se implementa un sistema de información que promueve una cultura de diálogo y comunicación abierta, que propicia el aporte de ideas de los empleados y fomenta el trabajo en equipo.	Se promueve una cultura de dialogo y comunicación abierta que propicia el aporte de ideas de los empleados y fomenta el trabajo en equipo a través de los diferentes comités y las reuniones. Evidencias: Actas constitutivas de los comités hospitalarios y listados de participación de las reuniones.	
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.	Se crea de forma proactiva, un entorno que propicie el aporte de ideas y sugerencias de los empleados a través de los diferentes comités y las reuniones. Evidencias: Actas constitutivas de los comités hospitalarios y listados de participación de las reuniones.	
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.	En nuestro Hospital periódicamente realizamos la encuesta clima laboral para que cada uno de nuestros colaboradores estén más conectado con la institución. Evidencia: Encuesta Clima Laboral.	
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.	Se aseguran buenas condiciones ambientales de trabajo en toda la organización, incluyendo el cuidado de la salud y los requisitos de seguridad laboral a través de la proporción de EPP para los colaboradores, evaluaciones médicas, jornadas de vacunación y odontología. Evidencias: Memorandos con relación al cuidado de la salud y evidencias de proporción de EPP.	

5. Se asegura un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida personal y familiar de los empleados.	Se asegura que las condiciones sean propicias para lograr un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida de los empleados otorgando licencias y permisos. Evidencias: Licencias y permisos.	
6. Se presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.	Se ha realizado la prestación de especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad. Evidencia: Fotos.	
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 proporcionan planes y métodos adaptados para recompensar a las personas. Evidencias: Imágenes de uniformes de equipo de softbol, permisos días libres por causa de trabajo extra, permisos día libre por motivo de cumpleaños.	

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
Los líderes de la organización: 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.).	Se identifica a socios clave del sector privado, de la sociedad civil, y del sector público para construir relaciones sostenibles basada en la confianza, el diálogo, la apertura y establecer el tipo de relaciones. Evidencias: Imágenes de reuniones de socios clave, contratos y/o convenios con socios clave.	

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.	Se desarrollan y gestionan acuerdos de colaboración, teniendo en cuenta el potencial de diferentes socios para lograr un beneficio mutuo y apoyarse mutuamente, con experiencia, recursos y conocimiento, incluyendo intercambiar buenas prácticas, servicios en redes y los diferentes aspectos de la responsabilidad social. Evidencias: Acuerdos con distintos socios.	
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.	Se define el rol y las responsabilidades de cada socio, incluidos los controles, evaluaciones y revisiones, monitorea los resultados e impactos de las alianzas sistemáticamente. Evidencias: Los roles y responsabilidades de los proveedores establecidos en la ley 340-06, Convenios con universidades y otras instituciones.	
4. Identifican las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado.	Se identifican las necesidades de alianzas público-privada a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado. Evidencias: alianzas públicas y privadas.	
5. Aseguran los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública.	Se aseguran los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública. Evidencias: Ley 360-06 Compra y Contrataciones.	

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.	Se incentiva la participación y colaboración activa de los ciudadanos /clientes en los procesos de toma de decisiones a través de los buzones de quejas y sugerencias, encuestas de satisfacción al usuario y sesiones de trabajo del comité de calidad. Evidencias: Buzones de quejas y sugerencias (fotos), reporte de buzones de quejas y sugerencias, reporte de encuestas de satisfacción al usuario, sistema 311.	
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.	Garantizamos la transparencia mediante una política de información proactiva, que también proporcione datos abiertos de la organización, derechos y deberes de los pacientes. Evidencias: Portal de transparencia, Oficina de Acceso a la Información.	
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.	Desarrollamos una gestión eficaz con expectativas, informando y explicando al usuario los servicios disponibles y sus estándares de calidad a través de la Cartera de Servicios y la Carta Compromiso al Ciudadano. Evidencias: Cartera de Servicios, Carta Compromiso al Ciudadano.	

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.	Se alinean las gestiones financieras con los objetivos estratégicos de una forma eficaz y eficiente. Evidencias: POA, Consolidado Trimestral.	

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.	Sí, se evalúan los riesgos de las decisiones financieras y elabora un presupuesto equilibrado por medio de las reuniones financieras, reajuste y evaluación del presupuesto. Evidencias: Imágenes de reuniones de dirección, administración financiera.	
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 riesgo de las decisiones financieras y un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros. Evidencias: Imágenes de reuniones de dirección, administración financiera.	
4. Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por ejemplo: mediante la publicación de la información presupuestaria en forma sencilla y entendible.	Se garantiza la transparencia financiera y presupuestaria, mediante la publicación de la información presupuestaria en forma sencilla y entendible. Evidencias: Portal de transparencia.	
5. Reporta consistentemente la producción hospitalaria, en base a indicadores estandarizados e informaciones confiables.	Reportamos y notificamos conscientemente y con veracidad toda la producción hospitalaria en base a los indicadores establecido garantizando que la información ofrecida es confiable. Evidencias: POA.	

SUBCRITERIO 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Ha creado una organización de aprendizaje que proporciona sistemas, procesos y procedimientos (protocolos) para administrar, almacenar y evaluar la información y el	Se crea una organización centrada en el aprendizaje, a través de capacitaciones que proporcionen sistemas y procesos para administrar, almacenar y evaluar la información y el conocimiento.	

conocimiento para salvaguardar la resiliencia y la flexibilidad de la organización.	Evidencias: Capacitaciones, Listados de Participación	
2. Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada y usada eficazmente y almacenada.	Garantizamos que la información disponible externamente sea recogida, procesada, almacenada y usada eficazmente. Evidencias: Reporte de buzones de quejas y sugerencias, Sistema 311, reporte de encuestas de satisfacción.	
3. Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.	Se aprovechan las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potencia las habilidades digitales. Evidencias: Redes sociales, uso de medios digitales y capacitaciones.	
4. Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos.	Se establecen redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos. Evidencias: Portal 311, buzón de quejas y sugerencias, encuestas de satisfacción y Carta compromiso al ciudadano.	
5. Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad.	Se monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad. Evidencias: Correcciones del Servicio Regional de Salud con respecto al POA, Informe de monitoreo del Servicio Nacional de Salud y levantamiento de salud ambiental realizado por el Ministerio Público.	
6. Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes.	Se desarrollan canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes.	

	Evidencias: Comunicaciones, Grupos de WhatsApp y Redes sociales.	
7. Promueve la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización.	La organización promueve la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización. Evidencia: Fotos comunicado y guías de información.	
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.	Se asegura el acceso y el intercambio de información relevante y datos abiertos con todas las partes interesadas externas de manera fácil de usar, teniendo en cuenta las necesidades específicas. Evidencias: Levantamientos externos, correos, comunicaciones, acompañamientos.	
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.	Se asegura que el conocimiento clave de los empleados que se van que dejan de pertenecer a la organización se retiene dentro de la organización. Evidencias: Capacitaciones y acompañamientos que se realizan constantemente.	

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.	Se diseña la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos. Evidencias: Imágenes, Redes Sociales.	
2. Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.	Se monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad de las tecnologías usadas y su impacto Evidencias: Base de datos de la institución.	
3. Identifica y usa nuevas tecnologías, relevantes para la organización, implementando datos abiertos y aplicaciones de código abierto cuando		No se tienen registros de la identificación y uso de nuevas tecnologías, relevantes para la organización, implementando datos abiertos y aplicaciones de código abierto cuando sea apropiado.

sea apropiado (Big data, automatización, robótica, análisis de datos, etc.).		
4. Utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación.	Tenemos aplicaciones un poco obsoletas para obtener las informaciones que le permita ayudar en la toma de decisiones de los procesos hospitalarios y administrativos. Evidencias: Sistema SIGHO.	
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.		No se tienen registros la aplicación de las TIC para mejorar los servicios internos y externos y proporcionar servicios en línea de una manera inteligente.
6. Toma medidas para proporcionar protección efectiva de datos y seguridad cibernética, implementando normas/protocolos para la protección de datos, que garanticen el equilibrio entre la provisión de datos abiertos y la protección de datos.		No se toman medidas para proporcionar protección efectiva de datos y seguridad cibernética. Se Implementarán normas y protocolos que garanticen seguridad cibernética y 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.	En cuanto el impacto ambiental se toma en cuenta con el uso de cartuchos reciclados. Con respecto a la destreza de los usuarios, se realizan cursos y talleres para su capacitación y puedan aumentar su destreza en el uso de los equipos electrónicos. Evidencias: Imágenes de los cartuchos, Plan Anual de Capacitaciones, capacitaciones y listados de participación.	
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.	Sí, se realiza el SUGEMI de acuerdo a la demanda del modelo de atención que permita un abordaje de la organización. Evidencia los correos que se envían del SUGEMI más el plan.	

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 las instalaciones. Evidencias: Imágenes de remodelaciones y equipamiento.	
2.Proporciona condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas, incluido el acceso sin barreras para satisfacer las necesidades de los ciudadanos/clientes.	Se proporciona condiciones de trabajo para satisfacer las necesidades de los ciudadanos/clientes. Evidencias: Imágenes de remodelaciones y equipamiento.	
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.	Se aplica la política de ciclo de vida en un sistema integrado de gestión de instalaciones que incluye su reutilización, reciclaje o eliminación segura. Evidencias: Solicitud de retiro al Servicio Nacional de Salud.	
4.Asegura de que las instalaciones de la organización brinden un valor público agregado (por ejemplo, al ponerlas a disposición de la comunidad local).	Se asegura que las instalaciones de la organización brinden un valor publico agregado. Evidencias: Imágenes y solicitudes.	
5.Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.	Se garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos. Evidencias: Imágenes, apartado de Medios de acceso de la CCC, solicitud de áreas de las instalaciones.	

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).	Se garantiza la adecuada accesibilidad física a los edificios de acuerdo con las necesidades y expectativas de los empleados y de los pacientes. Evidencias: Imágenes, apartado de Medios de acceso de la CCC, solicitud de áreas de las instalaciones.	
7. Tiene un Comité definido y un Plan para la Gestión de Riesgos y/o de Desastres.	Contamos con un Comité y un Plan para la Gestión de Riesgos y Desastres. Evidencias: Fotos, Listado de participación, Minutas de reuniones, Acta constitutiva del comité	
8. Dispone de un Plan Mantenimiento Preventivo/Correctivo de Infraestructura, Mobiliarios (Quirófanos, Salas de Neonatología, UCI Adulto, UCI Infantil, entre otros)	Contamos con un plan de mantenimiento preventivo/correctivo de Infraestructura, Mobiliarios, Quirófanos, Salas de Neonatología Y Uci Adulto. Evidencia: Plan de mantenimientos, foto.	
9. Cuenta con un Programa de administración de Bienes de la Red SNS (Inventarios y descargo chatarra).	En el Hospital Regional Presidente Estrella Ureña, contamos con un programa de administración de Bienes de la Red y contamos con un inventario actualizado. Evidencia. Inventario hospital estrella Ureña.	
10. Implementa un Programa de Saneamiento, gestión de desechos y residuos sólidos hospitalarios.	Contamos con contenedores debidamente identificados dependiendo los desechos. Mientras tanto usamos los servicios del ayuntamiento. Evidencia: Fotos de los contenedores.	

CRITERIO 5: PROCESOS.

Considere lo que la organización hace para lograr lo siguiente:

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

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

La organización: 1. Tiene identificados claramente sus procesos en un mapa y los propietarios de cada proceso (las personas que controlan todos los pasos del proceso) y les asignan responsabilidades y competencias.		No se ha realizado la identificación, mapeo, descripción y documentación de los procesos clave en torno a las necesidades y opiniones de los grupos de interés y del personal, de forma continua, para garantizar una estructura organizativa ágil
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.	En el Hospital Regional Presidente Estrella Ureña se ha realizado la simplificación de los procesos de forma regular proponiendo cambios en los requisitos legales si es necesario. Evidencia: Fotos, Buzones de Sugerencias, Encuesta de Satisfacción al usuario.	
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.	Se impulsa a la innovación y la optimización de procesos participando en actividades de aprendizaje de prácticas nacionales e internacionales; ya que nuestro sistema de digitalización nos permite tener el alcance necesario para el logro de dicho objetivo Evidencias: Invitaciones y Listados de participación, Imágenes de participación en videoconferencias, reuniones virtuales, Webinar, entre otros.	
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.	Se analiza y evalúa los procesos, los riesgos y factores críticos de éxito, regularmente, para asegurar el cumplimiento de los objetivos de la organización y las expectativas de los ciudadanos/clientes y su adaptación a los cambios del entorno, al tiempo que se asigna los recursos necesarios para alcanzar los objetivos establecidos, a través de auditorías, reuniones y requisiciones. Evidencias: Informes, listados de participación, requisiciones.	
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.).	Sí, se establece indicadores de resultados para monitorear la eficacia de los procesos a través de la carta compromiso al ciudadano, el cumplimiento de las actividades del POA y evaluación de desempeño.	

	Evidencias: Compromisos de Calidad en la CCC y Evaluación de desempeño.	
6. Implementa un sistema de información en la provisión de servicios y el control epidemiológico eficaz, mediante la socialización y control de los Protocolos y Normas, las Medidas Sanitarias, la Articulación de la Red (Sistema de referencia y contrareferencia), el expediente clínico integral. (Expediente único) entre otros.	Se implementa un sistema de información en la provisión de servicios y el control epidemiológico. Evidencia: Reporte de Epidemiología y expediente clínico, fotos, listados de participación, minutas, reuniones de Comités Hospitalarios de Expediente Clínico y de Control de Infecciones (IAAS).	
7. Gestiona la habilitación en los establecimientos de salud de la Red.	Contamos con la Habilitación por Ministerio de Salud Pública (MSP). Evidencia: Copia de la habilitación.	

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.	Sí, se involucra a los ciudadanos/clientes y grupos de interés en el diseño, entrega y mejora de los servicios y productos y en el desarrollo de estándares de calidad, a través de la realización de Encuesta de Satisfacción al Usuario, buzones de quejas y sugerencias, sistema 311. Evidencias: Reporte de Encuestas de Satisfacción al Usuario, reporte de los buzones de quejas y sugerencias, apartado de Quejas, sugerencias y medidas de subsanación de la CCC, Portal 311.	
2. Gestiona activamente el ciclo de vida completo de los servicios y productos, incluido el reciclaje y la reutilización.	Gestionamos activamente el ciclo de vida completo de los servicios y productos, incluido el reciclaje y la reutilización. Evidencias: Fotos del área de esterilización, fotos del área en donde se fabrican los paquetes quirúrgicos.	

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.	Nuestro Hospital promueve la accesibilidad a los productos y servicios de la organización a través de la colocación de carteles visible para nuestros usuarios y por medio de las redes sociales. Evidencias: Imágenes de carteles, cartera de servicios, redes sociales de la institución. Instagram: @hpeu Facebook: Hospital Regional Universitario Presidente Estrella Ureña Twitter: @PteEstrellaU	
---	---	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Coordina los procesos dentro de la organización y con los procesos de otras organizaciones que funcionan en la misma cadena de servicio.	Coordina los procesos dentro de la organización y con los procesos de otras organizaciones que funciona en la misma cadena de servicio. Evidencias: Fotos de nuestra central de cómputos, computadoras, UPS, entre otros, requisiciones, cotizaciones y facturas, reuniones con varios suplidores para propuestas de programas de digitalización a implementar en nuestra institución hospitalaria.	
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.		No se ha realizado el desarrollo de un sistema compartido con otros socios de la cadena de prestación de servicios, para facilitar el intercambio de datos; pero si estamos trabajando en implementar la digitalización en la organización con un sistema que integre todos los procesos internos, con lo cual eficientizaremos nuestros servicios a toda la población que los demande y abrir el abanico de posibilidades a una conexión en red con las demás instituciones afines a la nuestra.

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.	Se crean grupos de trabajo con las organizaciones/proveedores de servicios, para solucionar problemas. Evidencias: Imágenes y convenios y/o Contrato.	
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.	Se utiliza asociaciones en diferentes niveles de gobierno para la presentación de servicios coordinados. Evidencias: Correos e Invitaciones a reuniones.	

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

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

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

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.)	La percepción que tiene los usuarios en diferentes aspectos del desempeño de la organización es de un 92.18% Evidencias: Encuesta de Satisfacción al Usuario.	
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).	La valoración promedio de este periodo en la siguiente: Hospitalización: 89.32% Imágenes: 93% Laboratorio: 92.72% Emergencia: 91.61% Consulta Externa: 90.34% Resultados de Encuestas Enero-Abril 2025. Evidencia: Encuesta de Satisfacción	
3. Participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.		No se ha medido la participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.
4. Transparencia, apertura e información proporcionada por la organización (información disponible: cantidad, calidad, confianza, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).	Con nuestra encuesta general de satisfacción, los usuarios expresaron un nivel de satisfacción en cuanto a la fiabilidad de un 96.87%. Resultados de Encuestas Enero-Abril 2025. Evidencias: Porcentaje Manejo de las informaciones según Encuesta de satisfacción al usuario Enero-Abril 2025.	
5. Integridad de la organización y la confianza generada hacia la organización y sus productos/servicios en los clientes/ ciudadanos usuarios/ Pacientes.	Conforme a la encuesta de clima laboral las personas expresaron un nivel de confianza generada hacia la	

	organización y sus productos y servicios en los clientes de 84.21%.	
	Evidencias: Encuesta de Clima Laboral	

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.).	Según la encuesta general de satisfacción la accesibilidad a los servicios es de 85.47%. Resultados de Encuestas Enero-Abril 2025. Evidencias: Encuesta de Satisfacción.	
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.).	Por medio de las encuestas de satisfacción, la calidad de los productos y servicios ofrecidos es de 96.87%. Evidencias: Encuesta de satisfacción.	
3. Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.).		No se ha medido la percepción con relación a la diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades especificad del cliente (Edad, genero, discapacidad, etc.
4. Capacidades de la organización para la innovación.		No se ha medido la capacidad de la organización para la innovación.
5. Digitalización en la organización.		No se ha medido la percepción de los usuarios con relación a la digitalización en la organización.

6.2. Mediciones de Rendimiento (desempeño).

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Tiempo de espera (tiempo de procesamiento y prestación del servicio).	Con nuestra encuesta de satisfacción los usuarios han contestado que el tiempo de espera de procedimiento es de 97.75% Resultados de Encuestas Enero-Abril 2025. Evidencia: Encuesta de Satisfacción.	
2. Número y tiempo de procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas, Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos). 1. Costo de los servicios. 2. Cumplimiento de la Cartera de Servicios 3. Cumplimiento de los estándares comprometidos.	Se gestionan las quejas con el buzón de quejas y sugerencias, como lo tenemos estipulado en nuestra carta compromiso a los ciudadanos el tiempo de respuesta de queja y sugerencias recibida por nuestros usuarios de 15 días laborables. También existe el sistema de quejas 311 con tiempo de respuesta a cada queja de 15 días Evidencias: Sistema 311, Buzón de quejas y sugerencias, Carta compromiso.	
4. Resultados de las medidas de evaluación (subsanción) con respecto a errores y cumplimiento de los estándares de calidad.		No se miden los resultados con respecto a errores y cumplimiento de los compromisos y cumplimiento de los estándares de calidad.
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.	El Hospital ha cumplido en un 92.18% de los compromisos para garantizar la calidad en la CCC. Resultados de Encuestas Enero-Abril 2025. Evidencias: Reporte de Encuestas de Satisfacción.	
6. Tiene ajustada su Cartera de Servicios.	Tenemos nuestra cartera de servicios ajustada al manual de cartera de servicios del SNS para centro de alta complejidad o de tercer nivel.	

	Evidencia: Cartera de Servicio.	
7. Índice de Satisfacción de Usuarios.	El índice de satisfacción de los usuarios es de 92.18%, en la CCC nos pusimos como meta de satisfacción de un 90%. Resultados de Encuestas Enero-Abril 2025. Evidencia: Encuesta de satisfacción y Carta Compromiso al Ciudadano.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Número de canales de información y comunicación, de que dispone la organización y los resultados de su utilización, incluidas las redes sociales.	En nuestro Hospital contamos con diversos canales de información y comunicación que dispone la organización y resultados de su utilización. Evidencias: Instagram, Facebook, Carta Compromiso, Brochure, Murales, http://hospitalestrellaureña.god.do.	
2. Disponibilidad y exactitud de la información que se provee a los grupos de interés internos y externos. (suficiente, actualizada, sin errores, etc.)	Conforme a la encuesta de Clima Laboral las personas expresaron un nivel de exactitud de la información que se prevé a los grupos de interés es de un 88.27%. Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	

3. Disponibilidad de informaciones sobre el cumplimiento de los objetivos de rendimiento y resultados de la organización, incluyendo la responsabilidad de gestión en los distintos servicios.		No se mide la disponibilidad de los objetos o rendimientos y resultados de medición en la organización.
--	--	---

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Porcentaje de implicación de los grupos de interés en el diseño y la prestación de los servicios y productos o en el diseño de los procesos de toma de decisiones. (Tipo de implicación, niveles de participación y el porcentaje en que se cumplen).		No se ha medido el porcentaje de cumplimiento; a pesar de que se han implementado y llevado a cabo varios programas con miras a eficientizar la calidad de los servicios.
2. Porcentaje de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes. Usuarios/Pacientes (Número, tipo y resultados de las innovaciones implementadas).		No se ha medido. En este sentido, contemplamos la posibilidad de la medición de los resultados del cumplimiento tomando en cuenta los indicadores correspondientes para obtener dichos resultados.
3. Indicadores de cumplimiento en relación al género y a la diversidad cultural y social de los ciudadanos/clientes. (Resultados de indicadores previamente establecidos o acciones enfocadas a género y diversidad).		No se ha medido. En este sentido, contemplamos la posibilidad de la medición de los resultados del cumplimiento tomando en cuenta los indicadores correspondientes para obtener dichos resultados.

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.).		Au no se ha medido los resultados de 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.)

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).	La ciudadanía participa activamente a través de las redes sociales disponibles en el Hospital. Evidencias: Atencionalusuarioghpeu@gmail.com Facebook Hospital Regional Presidente Estrella Ureña Instagram @HRPEU Twitter @PteEstrellaU	

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).	Las personas contestaron un 88.27% de una imagen y rendimiento de la organización. Evidencia: Encuesta de Clima Laboral.	
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.	Conforme la encuesta de clima laboral las personas expresaron un nivel de involucramiento de 83.18%. Evidencia: Encuesta de Clima Laboral.	
3. La participación de las personas en las actividades de mejora.	Según la encuesta de clima laboral las personas expresaron un nivel de participación 88.44%. Evidencia: Encuesta de Clima Laboral.	

4. Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.	Conforme a la concientizamos de las personas sobre posible conflicto de interés y la importancia de su comportamiento ético y la integridad es de un 89.1%. Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	
5. Mecanismos de retroalimentación, consulta y diálogo y encuestas sistemáticas del personal.	En nuestra encuesta de clima laboral las personas expresaron un nivel de 82.42% de retroalimentación, consulta y dialogo y encuestas sistemáticas del personal. Evidencias: Encuesta Clima Laboral.	
6. La responsabilidad social de la organización.		No se ha medido la responsabilidad social de la organización.
7. La apertura de la organización para el cambio y la innovación.	Según la encuesta de clima laboral las personas expresaron un nivel de 84.44% de apertura de la organización para el cambio y la innovación. Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	
8. El impacto de la digitalización en la organización.	Según la encuesta de clima laboral las personas expresaron un nivel 82.42% en el impacto de la digitalización de la organización. Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	
9. La agilidad en los procesos internos de la organización.	Según nuestra encuesta de satisfacción, el ciudadano cliente nos otorga un 85.37% en agilidad de los procesos. Evidencias: Encuesta de Satisfacción.	

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.	Existe una percepción de un nivel 82.42% en las capacidades de los directivos para dirigir la institución. Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	
2. El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.	Existe una percepción de un nivel de 86.28% personal respecto al diseño y a gestión de los distintos procesos. Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	
3. El reparto de tareas y el sistema de evaluación de las personas.	En nuestra encuesta de clima laboral las personas expresaron un nivel de 65.04% en el reparto de tareas y el sistema de evaluación de las personas. Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	
4. La gestión del conocimiento.		No se mide la gestión de conocimiento.
5. La comunicación interna y las medidas de información.	Conforme a nuestra encuesta de clima laboral las personas expresaron un nivel de 84.84% con respecto a la comunicación interna y las medidas de información. Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	
6. El alcance y la calidad en que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo.	Conforme a la encuesta de clima laboral, el alcance y la calidad en que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo es de 80.6%. Evidencia: Encuesta de Clima Laboral	
7. El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.		No se mide la percepción del personal respecto al enfoque del Hospital para los cambios e 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.	Las personas expresaron que el nivel del ambiente de trabajo y la cultura de la organización es de 80.58%. Evidencias: Encuesta Clima Laboral.	
2. El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud).	Se percibe un 80.58% el nivel de flexibilidad con las condiciones de trabajo y problemas sociales de los colaboradores. Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	
3. El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.	Contamos con un manejo de igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización, las personas lo valoran con un 87.88% Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	
4. Las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo.	Conforme a la encuesta de satisfacción las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo es de un 76.47%. Evidencias: Encuesta de Satisfacción.	

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.	Acorde el desarrollo sistemático de carrera y competencias, la percepción de los colaboradores es de 77.07%. Evidencia: Encuesta de Clima Laboral y Plan Anual de Capacitación.	

2. Nivel de motivación y empoderamiento.	Según la encuesta de clima laboral, los colaboradores expresaron un 70.53% de motivación y empoderamiento. Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	
3. El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional.	En la encuesta de clima laboral, el personal valoró el acceso y calidad de la formación y desarrollo profesional con un 86.84%. Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	

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.).	Acorde a la encuesta de clima laboral el 80.58% de los colaboradores expresaron que la relación a 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.). Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	
2. Nivel de participación en actividades de mejora.	Según lo colaboradores valoraron en la encuesta de clima laboral un 84.44% la participación en actividades de mejora. Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	

3. El número de dilemas éticos (por ejemplo: posibles conflictos de intereses) reportados.		No se ha medido el número de dilemas éticos (por ejemplo: posibles conflictos de intereses) reportados.
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.
5. Indicadores relacionados con las capacidades de las personas para tratar con los usuarios/pacientes y para responder a sus necesidades (por ejemplo: número de horas de formación dedicadas a la gestión de la atención al usuario/pacientes, ciudadano/ cliente, número de quejas de los pacientes sobre el trato recibido por el personal, mediciones de la actitud del personal hacia los ciudadanos/clientes).		No se han medido los resultados de los indicadores sobre cantidad de horas dedicadas a la capacitación en servicio al cliente, y resultados de mediciones sobre el trato brindado por el personal.

2. Resultados con respecto al desempeño y capacidades individuales.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Resultados de Indicadores relacionados con: + El rendimiento individual (por ejemplo: índices de productividad, resultados de las evaluaciones.	Conforme a la encuesta de clima laboral los colaboradores valoraron con un 86.28% el rendimiento individual. Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	

2. El uso de herramientas digitales de información y comunicación.	El uso de las herramientas digitales de la comunicación e información para la gestión hospitalaria las personas valoraron en un 82.42%. Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	
3. El desarrollo de las capacidades de habilidades y capacitación. (por ejemplo: tasas de participación y de éxito de las actividades formativas, eficacia de la utilización del presupuesto para actividades formativas).		No se ha medido 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).
4. Frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos.	En la encuesta de clima laboral, los colocadores valoran estas acciones con un nivel 80.6%. El departamento de enfermería, de laboratorio, entre otros, realizan premiaciones anualmente, de los empleados más destacados. Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	

CRITERIO 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.

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

SUBCRITERIO 8.1. Mediciones de percepción

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. El impacto de la organización en la calidad de vida de los usuarios/pacientes y ciudadanos/clientes más allá de la misión institucional. Por ejemplo: educación sanitaria, apoyo a las actividades deportivas y culturales, participación en actividades humanitarias, acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja, actividades culturales abiertas al público, etc.		No se han medido las actividades implementadas para la preservación y mantenimiento de los recursos.
2. La reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local / global.		No se ha medido la reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local/global.

3. El impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país.		No se mide el impacto del Hospital en el desarrollo económico de la comunidad; por lo que, consideramos de mucha relevancia la implementación de un sistema de medida que nos proporcione datos específicos al respecto.
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 mide el impacto de la organización en la democracia, la transparencia y el comportamiento ético; por lo que la implementación de la medida del impacto de nuestro hospital en la democracia, nos ayudaría sobremedida a crear modelos de mejoras en la calidad de nuestros servicios a la sociedad.
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 mide la percepción del impacto social en relación con la sostenibilidad a nivel local, regional o nacional e internacional; en este sentido, la implementación de indicadores medibles para la valoración de dicho impacto, serían de gran valor en lo relacionado a la implementación de mejoras adicionales para aumentar la calidad de los servicios a nuestros usuarios y la contribución al mantenimiento del medioambiente.
6. Toma de decisiones sobre el posible impacto de la organización en la seguridad y movilidad.		No se ha medido ni se ha tomado decisiones sobre el posible impacto de la organización 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.).		Aun no se tienen registro de 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.).
8. Cantidad de felicitaciones y sugerencias recibidas de pacientes y usuarios.	Contamos con una cantidad indefinida de felicitaciones y sugerencias recibidas de nuestros	

	pacientes y usuarios, tanto en los comentarios de nuestras redes sociales, así como de manera interna en los buzones de sugerencias y de manera directa tanto a los directivos como a los colaboradores. Evidencias: Capturas de comentarios de pacientes felicitándonos y realizando sugerencias, Informes de Buzones de Sugerencias y Encuesta de Satisfacción.	
--	---	--

SUBCRITERIO 8.2. Mediciones del rendimiento organizacional

Indicadores de responsabilidad social:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. 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 implementadas para la preservación y mantenimiento de los recursos.

2. Frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.		No se ha medido la frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.
3. Nivel de importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.).	El Hospital da nivel de importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación. Evidencias: Segunda Versión de la Carta Compromiso al Ciudadano. Se puede evidenciar en las respuestas que emite el Hospital a través de los medios de comunicación digital locales y el Portal de Transparencia. Plataforma 311. Redes sociales: -Facebook -Hospital Regional Presidente Estrella Ureña -Instagram -@HRPEU -Twitter (@PteEstrellaU)	
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.).	En nuestra institución contamos con colaboradores con diferentes discapacidades desempeñando sus labores en diferentes áreas: No videntes en el departamento de Rayos X, Discapacidad física para caminar, en el Departamento de Atención al Usuario, entre otros. Evidencias: Fotos.	
5. Apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.	Apoyamos los proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas. Evidencias: Fotos de certificados.	

6. Intercambio productivo de conocimientos e información con otros. (Número de conferencias organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales).	Realizamos intercambios productivos de conocimientos e información con otros. Evidencias: Fotos de Benchmarking, Fotos de participación de Residentes en congresos nacionales e internacionales, Listado de asistencia.	
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).	Se ha desarrollado programas para la prevención de riesgos de salud y de accidentes, dirigidos a los pacientes y empleados. Evidencia: Acta Constitutiva Comité de Emergencias y Desastres Listado de participación, Minutas y Fotos.	
8. Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo: informe de sostenibilidad).		No se mide la responsabilidad social; por lo que la realización de dicha medición nos arrojaría datos relacionados a la mejora de los servicios.
9. Reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día.		No contamos con la reducción del consumo energético ni consumo de kilovatios por día, nuestro hospital tiene más de 70 años de construido, ha sido sometido a evaluación y mejoras del cableado eléctrico y la puesta en funcionamiento de transformadores que garanticen la cantidad de kilovatios por día que el mismo consume y asegurar el funcionamiento adecuado de los equipos vitales para preservar la salud y vida de los pacientes. Contamos con una planta eléctrica que abastece en los momentos en que la compañía eléctrica de la ciudad no puede suministrar lo requerido.
10. Uso de incinerador para los residuos médicos.		No se ha medio el uso de incinerador para los residuos médicos.
11. Política de residuos y de reciclado.		No se ha medido la 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.	En el Hospital Regional Presidente Estrella Ureña hemos tenido avances significativos tanto en los servicios como en la calidad de los mismos, con resultados óptimos que se reflejan en la disminución de la Glosa Médica, aumento de servicios. Evidencia: Resultados Comparativos de la Glosa, Informe del 67A y 72A.	
2. Resultados en términos de Outcomes (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos).		No hay resultados en términos de Outcome (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos).
3. Resultados de la evaluación comparativa (análisis comparativo) en términos de productos y resultados.	No hay resultados de la evaluación comparativa (benchmarking) en términos de productos y resultados.	
4. Nivel de cumplimiento de contratos/acuerdos entre las autoridades y la organización.	Cumplimos con el nivel de contratos/acuerdos entre las autoridades y la organización.	
5. Resultados de inspecciones externas y auditorías de desempeño.	Se realizan auditoría externa de todos los procesos administrativos a través de varios auditores de la contraloría. El SNS inspecciona el cumplimiento para el proceso de habilitación (MSP), el cual hemos obtenido en tres ocasiones la renovación de la habilitación. Evidencias: Certificado de Habilitación, Evidencias de auditorías e inspecciones realizadas por instituciones externas como los auditores de la Contraloría, SNS, MSP, entre otros.	

6. Resultados de la innovación en servicios/productos.		Aun no se ha medido el resultado de la innovación en servicios y productos, ya que, estos programas son de reciente inicio.
7. Resultados de la implementación de reformas del sector público.		No se han medido los Resultados de la implementación de reformas del sector público.
8. Número de voluntarios que realizan actividades de colaboración en la organización.	Contamos con el apoyo del Patronato Presidente Estrella Ureña, el cual funge como institución de apoyo velando por la solución de un sinnúmero de necesidades en nuestra institución Hospitalaria. Evidencias: Certificado de Habilitación del Patronato Presidente Estrella Ureña.	

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.	Eficientizamos 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 de un 77.69%, según los colaboradores en nuestra encuesta de clima laboral. Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	
2. Resultados de mejoras e innovaciones de procesos.	Las personas encuestadas en la encuesta de clima laboral registraron una valoración de 89.38% en los resultados de mejoras e innovaciones de procesos. Evidencias: Informes del 67A, Informe de Indicadores Priorizados del SRS-Norcentral.	
3. Resultados de benchmarking (análisis comparativo).	Se realizan comparación de indicadores de resultados con años anteriores; Facturación, Cuentas por Cobrar (ARS), Deuda, Glosa, Nómina Interna,	

	Consultas, cirugías, laboratorios, imágenes, hospitalizaciones, emergencias, Mortalidad Materna, Mortalidad Neonatal. Evidencias: Informes del 67A, Informe de Indicadores Priorizados del SRS-Norcentral.	
4. Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas).	Implementación de nuevos programas para mejorar la calidad de los servicios: "Modulo de Gestión en la Disminución de la Morbi-mortalidad Materno-Neonatal (UNFPA/FUNDACION POPULAR/MSP/SNS): Canguro Intrahospitalario (UNICEF/SNS), SFH/HIV, Proyect HOPE, Saving Mothers, y el cumplimiento de las alianzas. Evidencias: Listado de reuniones, fotos, informes, planes de mejoras, evidencias de actividades propias de cada programa.	
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.)	El impacto de la digitalización ha sido positivo, ya que muchos departamentos cuentan con programas que les permite llevar a cabo de manera adecuada todos sus procesos, lo cual ha permitido una mejora significativa en la prestación de los servicios con una valoración de 82.42%. Evidencias: Encuesta de Clima Laboral.	
6. Resultados de las evaluaciones o auditorías internas.	Como resultado de las inspecciones y auditorías realizadas por nuestros órganos gerentes, en nuestra institución se ha renovado en tres ocasiones la licencia provisional (habilitación) para brindar servicios de salud dentro del territorio nacional otorgada por el Vice-Ministerio de la Garantía de la Calidad (VMGC), que es regido por el Ministerio de Salud Pública (MSP). Nivel de cumplimiento en la Carta Compromiso al Ciudadano fue de un 90%.	

	Evidencias: Certificado de Habilitación.	
7. Resultados de reconocimientos, por ejemplo: en la participación a concursos, premios de calidad y certificaciones de calidad del sistema de gestión u otros.	Tenemos varios reconocimientos y certificaciones en Ranking Hospitalario también premio de Calidad en los Servicios. Evidencias: Fotos de los premios.	
8. Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.	Siendo una institución que depende del Servicio Nacional de Salud (SNS), nos regimos bajo las normativas establecidas por el mismo para el cumplimiento del presupuesto, así como de los objetivos financieros y con la valoración de parte del SNS al POA este último trimestre obtuvo un 93%.	
9. Resultados relacionados al costo-efectividad. (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores.		No es posible evaluar la costo-efectividad en los servicios; por lo que un punto a mejorar es medir el costo de los mismos.

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.