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

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN

HOSPITAL MUNICIPAL DR. PEDRO HEREDIA ROJAS

FECHA:

2 de Junio del 2025

MODELO CAF: EL MARCO COMÚN DE EVALUACIÓN.

Presentación.

El Modelo CAF (Common Assestment 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, utilizándolos 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 Auto evaluadores para el Mejoramiento de la Calidad en la Administración Publica"*** 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**, señalarlos 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 Autoevaluaciòn efectivo, antes de pasar a la sesión de consenso con el resto del Equipo Auto evaluador, 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 1: LIDERAZGO

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

SUBCRITERIO 1.1. 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.	Se formula y desarrolla la misión, visión y valores con los empleados y grupos de interés relevantes alineados con las estrategias nacionales. EVIDENCIAS: Convocatoria Agenda Listado de participantes	
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.	Se desarrolla la misión, visión y valores existente en el plan estratégico 2021-2024 que fue articulado con la formativas existentes: EVIDENCIA: Plan estratégico 2021-2024 Lista de Asistencia Convocado por Ayuntamiento Municipal de Sabana Grande de Boyá Ley 42-01 ley nacional de Salud y su reglamento Ley 82-01sobre la seguridad social Ley 1-12 estrategia nacional de desarrollo	

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.	Se aseguran de que la misión, visión y los valores estén en línea con las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector y las agendas comunes EVIDENCIAS: Convocatorias a socialización PE, video en Facebook y brochar	
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.	Se sociabiliza periódicamente la misión, visión y valores, objetivos estratégicos y operativo con los empleados y grupos de interés EVIDENCIAS: Fotos de los murales, gafetes o distintivos de los empleados, convocatorias a socialización PE, video en facebook y brochar	

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).	Se evidencia que el Hospital Dr. Pedro Heredia Rojas garantiza la preparación para nuevos desafíos revisando periódicamente la misión, visión y valores y las estrategias adaptadas a los cambios climáticos del entorno. EVIDENCIAS: Comité de emergencias y desastres, Fotos de los murales, gafetes o distintivos de los empleados, convocatorias a socialización PE, video en facebook y brochur.	No se evidencia la protección de los datos.
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).	En el hospital Dr. Pedro Heredia Rojas está conformado el comité de ética donde se contempla todos los aspectos relacionados con la ética de la salud, además contamos con el portal de compras, los informes mensuales. EVIDENCIAS: Portal de compras. Comité de ética Informes mensuales.	

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.	El hospital cuenta con una gestión donde el líder realiza reuniones semanales con su equipo directivo y reuniones departamentales. EVIDENCIAS: Listados de participantes Minutas Fotos.	
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 Planifican reuniones mensuales donde se enfatiza el trabajo en equipo, y se refuerza la confianza mutua, lealtad y respeto entre todo el personal. Evidencias: Listados de participantes Minutas Fotos.	

Subcriterio1.2 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.	La organización cuenta con una estructura organizativa definida que responde a la demanda de los usuarios y a su nivel de atención, a partir del plan estratégico a 5 años los procesos se han venido implementado. EVIDENCIAS: Estructura organizacional Plan estratégico.	

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.	La organización cuenta con una gestión basada en resultados además cuenta con la evaluación de desempeño de los colaboradores EVIDENCIA: 67A 72A EPI 1 EPI 2 POA EVALUACION DE DESEMPEÑO ENERO-DICIEMBRE 2024	
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.).		No se evidencia
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).	La Organización cuenta con un departamento de estadística que se encarga de gestionar y monitorear los resultados y las operaciones. Además, cuenta con el seguimiento y cumplimiento del POA. EVIDENCIA 67A 72A	

	EPI 1 EPI 2 POA Plan Estratégico	
5. Se aplica los principios de gestión de la Calidad Total o se tienen instalados sistemas de gestión de calidad o de certificación como el CAF, el EFQM, la Norma ISO 9001, etc.	El hospital Gestiona e Instala sistema de calidad a través del modelo CAF Postulación al premio a la calidad y práctica promisoria. EVIDENCIA Taller del MAP Convocatoria.	
6. La estrategia de administración electrónica está alineada con la estrategia y los objetivos operativos de la organización.	Se evidencia una efectiva comunicación tanto interna como externa en toda la organización, a través de las diferentes redes sociales y comunicaciones departamentales y a través de mural. EVIDENCIA Face book. Instagram. Grupos de Whatsapp. Twitter. Mural. Comunicaciones.	
7. Está establecidas las condiciones adecuadas para la innovación y el desarrollo de los procesos organizativos, médicos y	La Organización crea y suple las Herramientas a los diferentes departamentos para establecer las	

tecnológicos, la gestión de proyectos y el trabajo en equipo.	condiciones necesarias y realiza reuniones periódicas con los encargados de áreas y autoridades civil para lograr los trabajos en equipo. EVIDENCIA Sistema de información Central Telefónica Minuta de reuniones Listado de participante.	
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.	Se desarrolla una buena comunicación tanto interna como externa en toda la Organización utilizando los medios de mayor alcance a la población. EVIDENCIA Facebook. Instagram. Grupos de Whatsapp. Twitter. Mural. Comunicaciones.	
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 identifica una gestión organizada asumiendo compromiso de los lideres/directivos en reuniones periódicas. EVIDENCIA Listados de participación de: Reuniones Departamentales. Reuniones de Encargados.	

10. Se comunica las iniciativas de cambio y los efectos esperados, a los empleados y grupos de interés relevantes.	Se desarrollan y comunican iniciativas de cambio y los efectos esperados, a los empleados y grupos de interés relevantes. EVIDENCIA Cambio de la estructura física. Fotos. Comunicaciones. Reuniones Internas. Valla Publicitaria.	
11. El sistema de gestión evita la corrupción y el comportamiento poco ético y también apoya a los empleados al proporcionar pautas de cumplimiento.		No hay un programa establecido para rendir cuentas y no hay un apoyo a los empleados a proporcionar pautas de cumplimiento.

Subcriterio1.3 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.) 1. Predica con el ejemplo, actuando personalmente en consonancia con los objetivos y valores establecidos, involucrándose en la mejora del sistema de gestión, participando en las actividades que realizan los servicios médicos, estimulando la creación de grupos de mejora, entre otros.	La dirección y los gerentes de áreas se involucran con todo el personal a su cargo en todas las actividades propias del hospital aplicando nuestros valores. EVIDENCIA Listado de Participantes. Reunión de Comités. Plan estratégico Socialización de Misión, Visión y Valores.	

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.	La directiva realiza reuniones periódicas con los encargados y con los diferentes departamentos para fomentar la confianza y la cultura mutua y de respeto. Se implementa y ejecuta la encuesta de clima laboral, las evaluaciones de desempeño donde se garantiza el desempeño de los colaboradores. EVIDENCIA Minutas de reuniones listado de participantes fotos encuesta de clima laboral	
3. Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización.	El director realiza con los encargados de áreas reuniones periódicas para informar y consultar todos los asuntos relacionado con la organización. EVIDENCIA Fotos Minutas Listado de participantes.	

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.	Se aplica una comunicación efectiva entre todos los colaboradores del centro y se capacitan en las diferentes áreas. EVIDENCIA. Fotos Minutas certificados	
5. Motivan, fomentan y empoderan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.	La gerencia de la organización delega funciones a encargados de áreas para que realicen actividades pro activas con su colaboradora donde deben dar sugerencias y opiniones. EVIDENCIA Listado de participantes fotos	
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.	Se programan anualmente cursos talleres para reforzar el conocimiento en diferentes áreas. La gerencia de la organización delega funciones a encargados de áreas para que realicen actividades pro activas con su colaboradora donde deben dar sugerencias y opiniones. EVIDENCIA Listado de participantes Fotos Certificados	
7. Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo.		No hay un mecanismo para establecido por medio

		del cual se reconozcan y premien los esfuerzos, tanto individuales como los equipos de trabajo.

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 evidencia que existen las evaluaciones de las necesidades de los grupos de interés a través de las diferentes instituciones. EVIDENCIA Acuerdos Cooperativa. Ayuntamiento. Conani. Cruz Rojas.	
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, promoviendo la intersectorialidad en la solución de los problemas de salud, el establecimiento de redes de atención socio sanitario, otros. través de las relaciones interinstitucionales tales como: EVIDENCIA Acuerdo Cooperativa. Ayuntamiento. Cruz Rojas. Prensa.	

3. Identifican las políticas públicas, especialmente relacionadas con el sector, relevantes para la organización para incorporarlas a la gestión.		No se evidencia que se identifique las políticas públicas relevantes para la organización
4. Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas.	El hospital a través del plan estratégico a articulado sus objetivos y metas con la estrategia nacional de desarrollo ley general de salud 42-01 y la ley seguridad nacional el decreto 123-15. EVIDENCIA Ley general de salud. Ley de seguridad social. Decreto 123-15. Estrategia nacional de desarrollo.	
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 programan alianzas y trabajos con diferentes instituciones sin fines de lucro. EVIDENCIA Acuerdo Cooperativa. Ayuntamiento. Cruz Rojas.	

6. Participan en las actividades organizadas con asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.	Se desarrollan actividades organizadas con asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión. EVIDENCIA El colegio médico. Cooperativa de los médicos. Asociación de comerciantes. Junta de vecino.	
7. Aumentan la conciencia pública, la reputacióny 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 evidencia que el hospital a través de su líder promueve el conocimiento público y el concepto de marketing a través de la cartera de servicio que ofrece la institución. EVIDENCIA Fotos. Redes sociales Periódico.	

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 desarrollan reuniones con los grupos de interés para realizar el plan estratégico y analizando el entorno externo incluyendo el cambio legal, las informaciones que impactan las variables político legales, socioculturales, medio ambientales,	

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.	económicas, tecnológicas, demográficas. EVIDENCIA Análisis FODA. Plan estratégico 2018-2023 Convocatoria. Reporte EPI 1. Reporte EPI 2. Reporte 67A.	
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 programan reuniones con los grupos de interés donde se realizan los levantamientos de las necesidades y expectativas. EVIDENCIA Minutas. Listado de Participantes. Fotos.	
3. Analiza las reformas del sector público, especialmente las del sector salud, para definir y revisar estrategias efectivas.	Se analiza de forma periódica nuestro entorno realizando estrategias y planificaciones a través de reuniones para mejora continua de nuestros usuarios. EVIDENCIA Fotos. Minutas. Listado de participantes.	

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 aplica el modelo CAF, además a través del análisis FODA recopila y analiza las informaciones que impactan de manera sistemática sobre el desempeño de la organización. EVIDENCIA Análisis FODA Listado de participante Reporte 67A. Reporte 72A. Memoria. Informe Trimestral.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
~~1.~~ Traducela 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 las relacionadas con el sector que sean establecidas por sus órganos superiores.	Se evidencia mediante el plan estratégico 2018-2023. EVIDENCIA Plan estratégico.	
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 Internos y externos mediante reuniones. EVIDENCIA Listado de Participantes. Minutas. Fotos.	

3. Integra aspectos de sostenibilidad, gestión ambiental, responsabilidad social, diversidad y transversalización de género en las estrategias y planes de la organización.	Se desarrollan aspectos de sostenibilidad, realiza práctica de gestión orientada a evaluar las tareas existentes en cuanto a los servicios facilitados de la calidad, planes estratégicos y operativos. EVIDENCIA Plan estratégico. Informe Mensual Informe Trimestral. Encuesta.	
4. Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan.	Se asegura y gestiona la disponibilidad de los recursos a través de contrataciones, presupuesto anual, plan de compra, gestión de donaciones. EVIDENCIA Informe. Presupuesto Anual. Plan de Compra.	

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.	Se evidencia que la organización implementa sus proyectos, procesos y estructuras, dando prioridad en la definición de sus estrategias. EVIDENCIA Plan de la estructura Física.	

2. Los objetivos operativos se traducen en programas y tareas con indicadores de resultados.	La organización dispone de mecanismos eficaz para elaborar planes y tareas con sus respectivos indicadores a través de reuniones. EVIDENCIA Minutas. Fotos. Listados de participantes.	
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.	El hospital aplica la comunicación efectiva con los diferentes grupos de interés y el personal en los diferentes niveles organizacionales. EVIDENCIA Redes Sociales. Minutas. Fotos. Mural. Comunicación Interna.	
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 desarrolla un monitoreo, medición y evaluación periódica de los logros de la organización a través de reuniones, informes, evaluación de desempeño para conocer el nivel de avance y realizar los cambios necesarios. EVIDENCIA Informe. Reporte 67A. Reporte 72A. Evaluación de desempeño Minutas. Fotos.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Identifica las necesidades y los motores impulsores de la innovación y el cambio, teniendo en cuenta las oportunidades y la necesidad de la transformación digital.		No se han identificado las necesidades y los motores impulsores de la innovación y el cambio.
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.	La organización evidencia una gestión eficiente en cuanto a los proyectos ejecutados. Evidencia: Capacitaciones por INFOTEP Certificado de Talleres. Listados de participantes.	
3. Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.	El hospital asegura que comunica la política de innovación y los resultados a todos los grupos de interés relevantes. EVIDENCIA Redes Sociales. Comunicación Interna. Mural.	
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	La institución promueve los aportes de las ideas innovadoras del personal para la mejora de la gestión a través de reuniones semanales y extraordinarias con encargados y departamentales.	

investigación.	EVIDENCIA Minutas. Fotos. Listados de participantes.	
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.	Se evidencia que la organización gestiona de manera oportuna para aquellos cambios planificados. EVIDENCIA Captación de Recursos Propios. Solicitud de MISPA para la readecuación Física.	
6. Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.	Se evidencia que el Hospital Pedro Heredia Rojas asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para implementar los cambios planificados. EVIDENCIA: Adquisición de equipos para facturación. Compra de Computadoras a empleados.	

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.	La Organización realiza levantamientos de las necesidades actuales y futuras de sus colaboradores a través de encuestas de clima laboral y reuniones mensuales con el equipo.	

	EVIDENCIA Encuesta de Clima laboral 2023. Minutas. Listados de Participantes. Plan Capacitación 2023	
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.	Se evidencia la implementación de una política transparente de los recursos humanos para el reclutamiento, promueve y remunera a través de las evaluaciones de desempeño las necesidades para el futuro. EVIDENCIA Evaluación de desempeño. Delegación de Funciones. Incentivos de Senasa Completivo a Sueldo.	
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.	La institución cumple con la ley 41-08 y el Reglamento de 523-09. Evidencia: • Permisos para maternidad, • Permisos de estudios, • Permisos de paternidad, • Política de compensación y beneficio.	

4. Revisa la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia.	El hospital evidencia que gestiona el proceso de la selección del personal de acuerdo a las necesidades de la institución, desarrolla reuniones donde se identifican las debilidades y fortalezas. EVIDENCIA. Minutas. Fotos. Cartera de Servicios.	
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	El hospital gestiona el desarrollo de la carrera profesional para lograr la misión, la visión y los valores de la organización, basada en las necesidades, otorgando igualdad y oportunidad sin discriminación. EVIDENCIAS: Diplomados. Capacitación. Fotos.	
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).	La organización mantiene una cultura de justicia, igualdad de oportunidades y remuneración de desempeño basado en resultados. EVIDENCIAS Reporte de remuneración	

	Evaluación de desempeño.	
7. Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas	La organización mantiene una cultura de remuneración de desempeño basado en resultados EVIDENCIAS Reporte de remuneración Evaluación de desempeño.	
8. (acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas.	**Se evidencian los acuerdos de desempeño y se evalúa el desempeño sistemáticamente.** **Evidencia:** **Evolución de desempeño 2024.** **Evolución de desempeño 2025.**	
9. Se aplica una política de género como apoyo a la gestión eficaz de los recursos humanos de la organización, por ejemplo: funciona una unidad de género, y acciones relacionadas a esta.		No se ha tomado en cuenta aplicar política de género.

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Se implementa una estrategia / plan de desarrollo de recursos humanos basado en la competencia actual y el desarrollo de perfiles competenciales futuros identificados, incluyendo las habilidades docentes y de investigación, el desarrollo de liderazgo y capacidades gerenciales, entre otras.	El hospital orienta su línea estratégica a través de la consecución de los planes de formación de sus colaboradores basado en la competencia actual y futura identificadas EVIDENCIAS Capacitaciones. Evaluación de desempeño. Permisos de estudio	

2. Se guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento de equipo e individual.		No existe un programa y/o una política para apoyar a los nuevos empleados.
3. Se promueve la movilidad interna y externa de los empleados.	El Hospital promueve la movilidad interna y externa del empleado Evidencia Rotación de Recursos Humanos a Archivo	
4. Se desarrollan y promueven métodos modernos de formación (por ejemplo, enfoques multimedia, formación en el puesto de trabajo, formación por medios electrónicos [e-Liaoning], uso de las redes sociales).	Desarrollamos y promovemos métodos Modernos de formación. Evidencia: • Capacitación en paquete de office, Certificados de cursos talleres.	
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.	Se planifican las actividades formativas en atención al usuario. Evidencia: Cronograma da capacitación. Certificados de cursos talleres.	No se han desarrollado técnicas de comunicación en el área de gestión de riesgos, conflictos de interés, gestión de la diversidad, enfoque de género y ética.
6. Se evalúa el impacto de los programas de	Evaluamos 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.	formación y el desarrollo de las personas y el Traspaso de contenido a los compañeros. Evidencia: • Formulario de efectividad de las Capacitaciones.	

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 comunicación Abierta. Evidencia: • Encuentros con los directivos, • Reuniones con el equipo, • Taller de Planificación estratégica.	
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 evidencia el uso de buzones internos de Sugerencias, reuniones con los equipos. Evidencia: • Registros de Reuniones generales,	

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.	La Institución realiza periódicamente encuestas a los empleados. Evidencia: • Encuesta de clima organizacional año 2021.	
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.	La Institución asegura buenas condiciones ambientales de trabajo con toda la organización, incluyendo el cuidado de la salud y requisitos de seguridad laboral. Evidencia: • Jornadas de vacunación, • Taller sobre limpieza y desinfección Taller Correcto lavado de mano	
5. Se asegura un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida personal y familiar de los empleados.	La Institución garantiza condiciones que faciliten la conciliación de la vida laboral y personal de los empleados. Evidencia: • Permisos por maternidad, • Permisos de estudio, • Licencia por maternidad o paternidad, • Permisos personales.	
6. Se presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.		No contamos con políticas o programa para socorres a empleados más desfavorecidos.

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.	La institución aplica métodos para reconocer al Personal en actividades de integración. Evidencia: • Placas de reconocimientos al personal bajo Diferentes criterios. Exhibición de su foto en el mural.	

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: 1. Identifican a socios clave del sector privado, de la sociedad civil y del sector público para construir relaciones sostenibles basadas en la confianza, el diálogo, la apertura y establecer el tipo de relaciones. Por ejemplo: Proveedores de equipos, insumos o servicios; universidades; grupos de voluntariados, organizaciones comunitarias, y sociedad civil, organismos internacionales, ARS, etc.).	La Institución identifica socios clave y establece el tipo de relaciones. Evidencia: • Matriz de partes interesadas, • Catálogo de proveedores.	

2. Desarrollan y gestionan acuerdos de colaboración, teniendo en cuenta el potencial de diferentes socios para lograr un beneficio mutuo y apoyarse mutuamente, con experiencia, recursos y conocimiento; incluyendo intercambiar buenas prácticas, servicios en redes y los diferentes aspectos de la responsabilidad social, entre otros. Por ejemplo: Laboratorios, Centros de Salud, etc.	Se desarrollan acuerdos de colaboración con otros hospitales. Evidencia: Comprobante de colaboración.	
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.		No se evidencia
4. Identifican las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado.		No se evidencia
5. Aseguran los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública.		No hay evidencia

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.	La institución incentiva la participación y Colaboración activa de ciudadanos/clientes. Evidencia: • Informe de la encuesta de Satisfacción de Carta Compromiso al Ciudadano, • Informe de encuesta de satisfacción a oficinas de Recursos Humanos, • Buzón de quejas y sugerencias.	

2. Garantiza la transparencia mediante una política de información proactiva, que también proporcione datos abiertos de la organización, derechos y deberes de los pacientes, etc.		No se evidencia
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.	Se evidencia que la institución desarrollo una gestión eficaz de las expectativas, explicándoles a los pacientes los servicios disponibles. Evidencia: Cartera de Servicios	

SUBCRITERIO 4.3. Gestionar las finanzas.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Se alineala gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz y eficiente.	La Institución alinea la gestión financiera con los objetivos estratégicos. Evidencia: • Planificación Estratégica 2021-2024, • Planificación presupuestaria, • Medición de indicador eficacia	

	presupuestaria SIGOB, • Informe trimestral de avance de Actividades del POA.	
2. Se realiza esfuerzos por mejorar continuamente los niveles de eficienciay 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.		No se evidencia
3. Garantiza el análisis de riesgo de las decisiones financieras y un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros.	La Institución analiza los riesgos y oportunidades de las decisiones financieras a partir del análisis de los riesgos. Evidencia: • Matriz de riesgos y oportunidades.	
4. Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por ejemplo: mediante la publicación de la información presupuestaria en forma sencilla y entendible.	La Institución asegura la transparencia financiera y presupuestaria. Evidencia: • Ver sección de transparencia del portal web donde se publica el presupuesto y ejecución presupuestaria.	

5. Reporta consistentemente la producción hospitalaria, en base a indicadores estandarizados e informaciones confiables.		No se evidencia

SUBCRITERIO 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Ha creado una organización de aprendizaje que proporciona sistemas, procesos y procedimientos (protocolos)para administrar, almacenar y evaluar la información y el conocimiento para salvaguardar la resiliencia y la flexibilidad de la organización.	La Institución posee un Sistema de Gestión Documental donde almacena, mantiene y evalúa información y el conocimiento de la organización de acuerdo con la estrategia y los objetivos operativos. Evidencia: • Carpeta Compartida Gestor de Documentos,	
2. Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada y usada eficazmente y almacenada.		No se garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada y usada eficazmente y almacenada.
3. Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.	La Institución aprovecha las oportunidades de transformación digital para aumentar el conocimiento y potenciar las habilidades digitales. Evidencia: • Uso del Office 365, • Trabajos en la Nube, • Carpetas compartidas en el servidor, • Entrenamientos de Office 365.	

4. Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos.	La Institución establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos. Evidencia: • Carta Compromiso al Ciudadano divulgada en redes sociales, carpeta compartida Gestor de Documentos, • Redes Sociales, • Acuerdos interinstitucionales.	
5. Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad.	La Institución monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad. Evidencia: • Gestión Documental de Sistema de Gestión de la Calidad/Carpeta compartida Gestor de Documentos,	
6. Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes.	La Institución tiene canales internos tanto físico como digitales para difundir información a toda la organización. Evidencia: • Correo electrónico Outlook, • Murales físicos, • Plataforma Office 365, • Grupo de WhatsApp.	
7. Promueve la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización.	La Institución asegura que el conocimiento clave de los empleados que dejan de laborar en la	

	Organización se retenga dentro de la misma. Evidencia: Procedimientos aprobados, • Políticas aprobadas, • Inducciones al personal de nuevo ingreso	
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.	La Institución asegura que el conocimiento clave delos empleados que dejan de laborar en la Organización se retiene dentro de la misma. Evidencia: Procedimientos aprobados, • Políticas aprobadas, • Inducciones al personal de nuevo ingreso.	
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.	La institución asegura que el conocimiento de los empleados que se van quede dentro de la organización. Evidencia: Listado de participante fotos	

SUBCRITERIO 4.5. Gestionar la tecnología.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora

1. Diseña la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos.		No se evidencia
2. Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.	Las tecnologías adquiridas han sido para responder a las necesidades institucionales. Evidencia: • Implementación de paquete de Office.	
3. Identifica y usa nuevas tecnologías, relevantes para la organización, implementando datos abiertos y aplicaciones de código abierto cuando sea apropiado (Big data, automatización, robótica, análisis de datos, etc.).		No se evidencia
4. Utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación.	La Institución aplica de forma eficiente las tecnologías más adecuadas. Evidencia: • Plataforma paquete de Office Capacitaciones paquete de Office.	
5. Aplica las TIC para mejorar los servicios internos y externos y proporcionar servicios enlínea de una manera inteligente en procura de satisfacer las necesidades y expectativas de los grupos de interés.		No hay evidencia
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 evidencia

7. Toma en cuenta el impacto socioeconómico y ambiental de las TIC, por ejemplo: la gestión de residuos de cartuchos, accesibilidad reducida por usuarios no electrónico, etc.		No se evidencia
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.		No se evidencia.

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).	La institución realiza mantenimiento preventivo y correctivo de sus instalaciones. Evidencia: • POA 2023, • Procedimiento de mantenimiento preventivo y correctivo, • Solicitudes de mantenimiento de transporte, planta eléctrica, fumigación.	

2. Proporciona condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas, incluido el acceso sin barreras para satisfacer las necesidades de los ciudadanos/clientes.	La Institución cuenta con oficinas y salones con espacios abiertos, se reorganizaron las oficinas y laboratorios multimedia en la sede central, se habilito un nuevo comedor y se ha remodelado algunas áreas de la institución. Evidencias: • Remodelación de la planta física, • Salas de internamientos y techos, • POA 2021.	
3. Aplicala política de ciclo de vida en un sistema integrado de gestión de instalaciones (edificios, equipos técnicos, etc.), que incluye su reutilización, reciclaje o eliminación segura.		No se evidencia
4. Asegura de que las instalaciones de la organización brinden un valor público agregado (por ejemplo, al ponerlas a disposición de la comunidad local).		No se evidencia
5. Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.		No se evidencia
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).		No se evidencia
7. Tiene un Comité definido y un Plan para la Gestión de Riesgos y/o de Desastres.	El hospital cuenta con un comité definido u un plan para la Gestión de Riesgos y/o de Desastres. Evidencia: Comité Para Emergencias Y Desastres	

8. Dispone de un Plan Mantenimiento Preventivo/Correctivo de Infraestructura, Mobiliarios (Quirófanos, Salas de Neonatología, UCI Adulto, UCI Infantil, entre otros)	El hospital realiza anualmente su plan preventivo de los equipos e infraestructura. Evidencia: Plan de mantenimiento contemplado en el POA 2025.	
9. Cuenta con un Programa de administración de Bienes de la Red SNS (Inventarios y descargo chatarra).		No se evidencia
10. Implementa un Programa de Saneamiento, gestión de desechos y residuos sólidos hospitalarios.		No se evidencia

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.	La Institución tiene identificado, mapeado y descrito sus procesos. Evidencia: • Mapa de proceso 2020, • Manual de procesos y procedimientos del proceso misional, • Procedimientos.	
2. Los procesos clave son descritos, documentados y simplificados, de forma continua,	La Institución tiene identificado, mapeado y descrito sus procesos.	

en torno a las necesidades y opiniones de los pacientes, para garantizar una estructura organizativa y gestión ágil y eficiente.	Evidencia: • Mapa de proceso 2020, • Manual de procesos y procedimientos del proceso misional, • Procedimientos.	
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.		No se evidencia
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.		No se evidencia
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.).	La institución establece indicadores de resultados para monitorear la eficacia de los procesos. Evidencia: Poa 2024 Cartera de Servicio 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 contra referencia), el expediente clínico integral.	El Hospital implementa un sistema de información en la provisión de servicios y el control epidemiológico eficaz. Evidencia: Cartera de Servicios	

(Expediente único) entre otros.	Capacitación Sobre Epidemiología.	
7. Gestiona la habilitación en los establecimientos de salud de la Red.	EL hospital Pedro Heredia Roja gestiona la habilitación de salud de la Red. Evidencia: Matriz de la Habilitación de Hospital.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Identifica, diseña, entrega y mejora los servicios y productos, utilizando métodos innovadores e involucrando a los pacientes y grupos de interés para identificar y satisfacer sus necesidades y expectativas. Por ejemplo: por medio de encuestas, retroalimentación, grupos focales, procedimientos de gestión de reclamos, aplicando la diversidad y la gestión de género, otros.	La Institución Involucra a los ciudadanos /clientes en el diseño y mejora de los servicios y productos. Evidencia: • Encuesta de satisfacción 2021, • Encuestas Oficinas de Recursos Humanos, • Encuesta de Carta Compromiso.	
2. Gestiona activamente el ciclo de vida completo de los servicios y productos, incluido el reciclaje y la reutilización.		No se evidencia

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, tablones de anuncios en Braille y audio), otros.		No se evidencia

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.		No se evidencia
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 hay evidencia
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.	La Institución crea grupos de trabajo con las organizaciones. Evidencia: CTC.	
4. Desarrolla asociaciones en diferentes niveles de gobierno (municipios, regiones, empresas estatales y públicas) sector privado y de ONG		No se evidencia

para la prestación de servicios coordinados.		

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.)		No se evidencia

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).		No se ha medido.
3. Participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.		No se evidencia
4. Transparencia, apertura e información proporcionada por la organización (información disponible: cantidad, calidad, confianza, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).		No se evidencia
5. Integridad de la organización y la confianza generada hacia la organización y sus productos/servicios en los clientes/ ciudadanos usuarios/ Pacientes.		No se evidencia

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.).	**Se evidencia la accesibilidad a los servicios y digitales** **Evidencia:** **Ambulancia** **Horarios de consulta.**	
2. Calidad de los productos y servicios (cumplimiento de los estándares de calidad, y agilidad en el tiempo de entrega de citas, resultados, funcionamiento de los equipos, disponibilidad de insumos, medicinas, y enfoque medioambiental, etc.).	**El hospital cuenta con calidad en sus productos y servicios.** **Evidencia:** **Registro de citas Programadas** **Programa de manteniendo de equipo** **Comité de Fármaco Terapéutica.**	

3. Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.).	Según los datos obtenidos, alrededor del 96.1% de los usuarios afirmaron sentirse satisfechos con la adecuación de los servicios que brinda el Hospital Municipal Dr. Pedro Heredia Rojas, a sus Necesidades. En detalle, el 29.4 % de los usuarios asegura sentirse completamente satisfecho, el 25.5 % muy satisfecho y el 41.2% satisfecho. Evidencia: • Encuesta realizada por el Hospital Dr. Pedro Heredia Rojas	
4. Capacidades de la organización para la innovación.		No se evidencia
5. Digitalización en la organización.	Se evidencia que la Organización muestra digitalización en los procesos. Evidencia: Matriz de reportes en facturación de consulta.	

6.2. Mediciones de Rendimiento (desempeño).

1. 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)**.**	Se evidencia que el hospital Pedro Heredia Rojas realiza a tiempo la prestación de servicio Evidencia Encuesta de satisfacción de usuario.	
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 evidencia el Número y tiempo de procesamiento de quejas y sugerencias.** **Evidencia:** **Postal de libre acceso a La Información**	
4. Resultados de las medidas de evaluación (subsanación) con respecto a errores y cumplimiento de los estándares de calidad.		No se evidencia
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 evidencia el cumplimiento de sus indicadores de eficiencia sanitaria. Evidencia: Reporte de indicadores a la plataforma.	
6. Tiene ajustada su Cartera de Servicios.	El hospital evidencia el ajuste de su cartera de servicios en un 100%.	

	Evidencia: Cartera de Servicios. Horarios de Cartera De Servicios.	
7. Índice de Satisfacción de Usuarios.	La institución evidencia su Índice de Satisfacción al usuario en un 87%. Evidencia: Encuesta de Satisfacción de Usuarios 2023.	

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.	Se evidencia que el Hospital posee 3 canales de información y comunicación. Evidencia Grupos de wahtsaap. Página de facebook. Línea telefónica.	
2. Disponibilidad y exactitud de la información que se provee a los grupos de interés internos y externos. (suficiente, actualizada, sin errores, etc.)		No se evidencia

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 evidencia

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 evidencia
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 evidencia
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 evidencia

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		No se ha medido.

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).		No se ha medido.

CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS.

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

SUBCRITERIO 7.1. Mediciones de la percepción.

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).	La institución realiza encuestas para conocer la Imagen y rendimiento global de la organización. Evidencia: • Informe de encuesta de satisfacción Ciudadana, agosto 2023.	
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.	La Institución involucra a las personas de la Organización en la toma de decisiones. De un total de 57 colaboradores encuestados, un 5.26% tiene conocimiento de la filosofía institucional, un 10.53% tiene conocimiento mínimo y un 84% no tiene Conocimiento de la nueva filosofía institucional. Evidencias:	

	Encuesta de clima laboral 2023.	
3. La participación de las personas en las actividades de mejora.	El 83% de los colaboradores participan en las actividades De mejora de la institución. Evidencia: Encuesta de clima organizacional 2023	
4. Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.	El 82.77% de los empleados encuestados dice Que se aplica la autoridad y combate a la corrupción, mientras que 17.23% dice que hay. Evidencia: • Encuesta de clima organizacional 2023.	
5. Mecanismos de retroalimentación, consulta y diálogo y encuestas sistemáticas del personal.	La institución realiza cada dos años la encuesta de clima organizacional. Igualmente cuenta con buzón interno para el personal de la institución. Evidencia: Informe de encuesta de clima organizacional 2021, • Informe de buzón interno.	
6. La responsabilidad social de la organización.		No se ha establecido indicador para medir la Responsabilidad social de la organización.
7. La apertura de la organización para el cambio y la innovación.		La apertura de la organización para el cambio y la innovación no se ha medido.
8. El impacto de la digitalización en la organización.	Se evidencia en la encuesta de clima organizacional. Evidencia: Uso de las herramientas tecnologías 78.36%,	

	• Encuesta de clima 2024.	
9. La agilidad en los procesos internos de la organización.		No se ha medido

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. La capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la organización (por ejemplo: estableciendo objetivos, asignando recursos, evaluando el rendimiento global de la organización, la estrategia de gestión de RRHH, etc.) y de comunicar sobre ello.		No hay Evidencia
2. El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.	El 51.79% dijo tener los recursos tecnológico necesarios para la realización de sus funciones Evidencia: Encuesta de clima organizacional / Normativa y proceso 2021	
3. El reparto de tareas y el sistema de evaluación de las personas.	La Institución evalúa al 100% de su personal a través del sistema de evaluación del desempeño. Evidencia: Acuerdos de evaluación del Desempeño 2021.	
4. La gestión del conocimiento.		No se Evidencia La gestión del conocimiento
5. La comunicación interna y las medidas de información.	El 84.92% de los encuestados dice que en la institución se hace el uso correcto de los medios de comunicación interna	

	Evidencia: Encuesta de clima organizacional 2021.	
6. El alcance y la calidad en que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo.	El 85.12% de los encuestado dice que en su departamento se reconoce el logro de resultados a través de la colaboración y trabajo en equipo Evidencia: Encuesta de clima organizacional 2021	
7. El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.	El 79.21% de los empleados dice que en la institución existen mejora y cambio. Evidencia: • Encuesta de clima organizacional 2021.	

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.	El 61.11% de los empleados considera que la Institución realiza acciones para mejorar el clima y la cultura organizacional. Evidencia: • Encuesta de clima organizacional 2021.	
2. El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud).	El 74.13% de los colaboradores considera que la Institución le permite dedicar tiempo a su familia. Evidencia: • Encuesta de clima organizacional 2021.	

3. El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.	Se evidencia en la encuesta de clima dice 59.79 % está de acuerdo que en la institución se dan las oportunidades de ascenso y promoción sin distinción entre mujeres y hombres Evidencia: Informe de Encuesta de clima organizacional 2021.	
4. Las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo.	El 74.92% de los colaboradores considera que la Institución tiene las condiciones de higiene y Seguridad para realizar el trabajo laboral. Evidencia: • Encuesta de clima organizacional 2021.	

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.	El 65.08% de los colaboradores considera que la Institución promueve el movimiento como una forma de crecimiento dentro del sistema de carrera. Evidencia: • Encuesta de clima organizacional 2021.	
2. Nivel de motivación y empoderamiento.	El 87.94% de los empleados dicen estar de acuerdo con que se les empodera para tomar decisiones en el desempeño de su trabajo y cumplimiento de metas.	

	Evidencia: • Encuesta de clima organizacional 2021.	
3. El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional.	El 80.79% de los colaboradores considera que la Institución ofrece programas de capacitación alineado a sus funciones Evidencia: Encuesta de clima organizacional 2021	

SUBCRITERIO 7.2. Mediciones del Rendimiento (desempeño).

1. 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.).	La institución cuenta con indicadores para medir el nivel de rotación del personal y las quejas y Sugerencias recibidas por el buzón de sugerencia. Evidencia: • Quejas recibidas junio-julio 2021	
2. Nivel de participación en actividades de mejora.	El 87.9% de los empleados dice impulsar mejoras en la forma de trabajar de mejora y cambio.	

	Evidencia: • Encuesta de clima organizacional 2023.	
3. El número de dilemas éticos (por ejemplo: posibles conflictos de intereses) reportados.		No se ha recibido ningún dilema ético hasta el Momento.
4. La frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social.	.	No se ha medido.
5. Indicadores relacionados con las capacidades de las personas para tratar con los usuarios/pacientes y para responder a sus necesidades (por ejemplo: número de horas de formación dedicadas a la gestión de la atención al usuario/pacientes, ciudadano/ cliente, número de quejas de los pacientes sobre el trato recibido por el personal, mediciones de la actitud del personal hacia los ciudadanos/clientes).	La institución tiene definido indicadores para medir el nivel de satisfacción de las partes interesadas. Evidencia: • Matriz de indicadores de procesos.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Resultados de Indicadores relacionados con: ~~1.~~ El rendimiento individual (por ejemplo: índices de productividad, resultados de las evaluaciones.	El rendimiento individual se mide anualmente a través de la evaluación del desempeño Evidencia: • Acuerdos de desempeño 2023.	
2. El uso de herramientas digitales de información y comunicación.		No tenemos evidencias
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 tenemos evidencias
4. Frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos.		

CRITERIO 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.

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

SUBCRITERIO 8.1. Mediciones de percepción

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

3. El impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país.		No existe indicador para medir el impacto de la Organización en el desarrollo económico y el país.
4. El impacto de la organización en la calidad de la democracia, la transparencia, el comportamiento ético, el estado de derecho, la apertura y la integridad. (respeto de los principios y valores de los servicios públicos, como la igualdad, permanencia en el servicio, etc.).		No se Evidencia
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 existe indicador para medir el impacto de la Organización en la calidad de la democracia.
6. Toma de decisiones sobre el posible impacto de la organización en la seguridad y movilidad.		No se evidencia.
7. Participación de la organización en la comunidad en la que está instalada, organizando eventos culturales o sociales a través del apoyo financiero o de otro tipo, etc.).		No se evidencia.
8. Cantidad de felicitaciones y sugerencias recibidas de pacientes y usuarios.		No se evidencia

SUBCRITERIO 8.2. Mediciones del rendimiento organizacional

Indicadores de responsabilidad social:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Actividades de la organización para preservar y mantener los recursos (por ejemplo: presencia de proveedores con perfil de responsabilidad social, grado de cumplimiento de las normas medioambientales, uso de materiales reciclados, utilización de medios de transporte respetuosos con el medioambiente, reducción de las molestias, daños y ruido, y del uso de suministros como agua, electricidad y gas.).		No existe indicador para medir las actividades de la organización para preservar y mantener los Recursos.
2. Frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.		No se evidencia un indicador para la medición de la frecuencia de las relaciones con los grupos de interés relevantes.
3. Nivel de importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.).		No se ha medido
4. Apoyo sostenido como empleador a las políticas sobre diversidad, integración y aceptación de minorías étnicas y personas socialmente desfavorecidas, por ejemplo: programas/proyectos específicos para emplear a minorías, discapacitados, número de beneficiarios, etc.).		No se evidencia
5. Apoyo a proyectos de desarrollo y participación		No se evidencia

de los empleados en actividades filantrópicas.		
6. Intercambioproductivo de conocimientos e información con otros. (Número de conferencias organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales).		No se evidencia
7. Programas para la prevención de riesgos de salud y de accidentes, dirigidos a los pacientes y empleados (número y tipo de programas de prevención, charlas de salud, número de beneficiarios y la relación costo/calidad de estos programas).		No se ha medido
8. Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo: informe de sostenibilidad).		NO se ha medido
9. Reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día.		No se evidencian resultados de informe de Sostenibilidad social.
10. Uso de incinerador para los residuos médicos.	Se evidencia el uso de incinerador para los residuos médicos. Evidencia: Chimenea de incinerar.	
11. Política de residuos y de reciclado.		No se evidencia.

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.	Medimos la prestación de servicios a través de la encuesta de satisfacción a los usuarios y registramos los resultados de nuestros servicios anualmente. Evidencia: • Memoria Institucional 2022, Estadísticas de Capacitación.	
2. Resultados en términos de Otoñes (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos).		No existe indicador para medición.
3. Resultados de la evaluación comparativa (análisis comparativo) en términos de productos y resultados.		No se evidencia.
4. Nivel de cumplimiento de contratos/acuerdos entre las autoridades y la organización.		No se evidencia.
5. Resultados de inspecciones externas y auditorías de desempeño.		No se evidencia
6. Resultados de la innovación en servicios/productos.		No existen indicador para medición
7. Resultados de la implementación de reformas del sector público.		No se evidencia
8. Número de voluntarios que realizan actividades de colaboración en la organización.		No se evidencia

SUBCRITERIO 9.2. Resultados internos: nivel de eficiencia.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora

1. Eficiencia de la organización en términos de la gestión de los recursos disponibles, incluyendo, la gestión de recursos humanos, gestión del conocimiento y de las instalaciones de forma óptima.		No existen indicador para medición
2. Resultados de mejoras e innovaciones de procesos.		No existen medición
3. Resultados de benchmarking (análisis comparativo).		No se evidencia
4. Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas).		No se evidencia
5. Impacto de la tecnología (digitalización) en el desempeño de la organización, la eficiencia en la burocracia administrativa, mejora en la prestación de servicios, etc. (por ejemplo: reduciendo costos, el uso del papel, trabajando en forma conjunta con otros proveedores, interoperabilidad, ahorro de tiempo, etc.)		No se evidencia
6. Resultados de las evaluaciones o auditorías internas.		No se evidencia.
7. Resultados de reconocimientos, por ejemplo: en la participación a concursos, premios de calidad y certificaciones de calidad del sistema de gestión u otros.		No se evidencia.
8. Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.	El hospital evidencia su cumplimiento del presupuesto y objetivos financieros en un 95%. Evidencia: Reporte de presupuesto 2023.	

9. Resultados relacionados al costo-efectividad. (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores.		No se evidencia.

<u>NOTA</u>: 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.