

GUÍA DE AUTODIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL CON EL MODELO CAF. (Basado en la versión CAF 2020).

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:

HOSPITAL GENERAL GREGORIO LUPERON

FECHA:

SEPTIEMBRE 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 Autodiagnóstico 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 Autodiagnóstico Institucional*, que aborda el análisis de la organización a la luz de los 9 Criterios y 28 Subcriterios del CAF, el apoyo de una serie de ejemplos, que sirven de referencia en la identificación de los Puntos Fuertes y las Áreas de Mejora de la organización, en base a la actualización del Modelo CAF en su versión 2020.

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 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.

Santo Domingo, marzo 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, la importancia de la autoevaluación. Además, servirá como material de consulta en caso de dudas.
2. Leer la definición de Criterios y Subcriterios para entender de qué se trata y procurar cualquier tipo de aclaración necesaria. Cada uno de los miembros del Comité de Calidad analiza los criterios, trabajando uno a la vez.
3. Revisar los ejemplos de cada Subcriterio para identificar si las acciones de la organización se asemejan o no a la experiencia planteada en el ejemplo.

En la columna de **Puntos Fuertes**, relatar los avances que puede evidenciar la organización con respecto a lo expresado por el ejemplo. Señalar la(s) **evidencia(s)** que sustenta el punto fuerte y recopilar la información para fines de verificación.

4. En la columna **Áreas de Mejora**, enunciar todo aquello, relacionado con el ejemplo, en donde la organización no tenga o no pueda evidenciar avance. Sin hacer propuestas de mejora, describir las áreas de mejora en negativo: “No se ha realizado...” en los criterios facilitadores, “No se ha medido...” en los criterios de resultados; o “no se evidencia” para los casos en los que la Organización realice acciones o mediciones de las cuales no posee los soportes.
5. En casos de que la organización muestre avances parciales en el ejemplo, 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 Autodiagnóstico 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 Autodiagnóstico, 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.

Considerar qué está 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 (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores): I) Formulan y desarrollan un marco institucional (misión, visión y valores), definido y elaborado con la participación de los empleados y grupos de interés relevantes, asegurando que estén alineados a las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector público y la agenda nacional. Ejemplos: Constitución, normativas vigentes, Planes sectoriales, Estrategia Nacional de Desarrollo (END), Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP).	La organización cuenta con un marco institucional definido, compuesto por una misión, visión y valores institucionales, que reflejan el propósito, dirección estratégica y principios éticos de la institución. Este marco: Está claramente redactado, alineado con los principios del servicio público, centrado en el respeto a los derechos humanos, la equidad, la calidad y el compromiso. La visión institucional incluye la intención de mejorar la capacidad resolutoria del hospital, con servicios integrales, oportunos, humanizados y organizados en redes, en coherencia con los principios de acceso universal y cobertura, tal como promueve la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular el ODS 3: Salud y Bienestar. Los valores institucionales (transparencia, equidad, humanización, compromiso, ética, respeto y calidad) están en sintonía con los principios promovidos por la Constitución, la END y el PNPSP. Evidencias: Documento institucional con misión, visión y valores aprobados y divulgados. Alineación temática con documentos estratégicos nacionales (END, PNPSP, ODS). Enfoque de derechos, calidad y trabajo en redes asistenciales.	No se ha realizado referencia explícita a la digitalización, la innovación tecnológica ni a las reformas del sector público, aspectos claves en el contexto actual y recomendados por el MAP en sus lineamientos. No se evidencia alineación explícita con documentos estratégicos como el Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP) o con los planes sectoriales del Ministerio de Salud Pública. No se ha documentado un proceso formal de revisión o actualización periódica del marco institucional para asegurar su pertinencia frente a los cambios institucionales o nacionales.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
2) Tienen establecido el marco de valores institucionales alineado con la misión y la visión de la organización, respetando los principios constitucionales.	Los valores están proyectados junto a la misión y visión en espacios visibles para el público, específicamente en la sala de espera. Asimismo, se encuentran impresos en la contraportada de los carnets institucionales que portan todos los colaboradores del hospital, garantizando su presencia constante y recordatorio dentro del entorno laboral. La institución cuenta con un marco de valores institucionales formalmente definidos, que se encuentra alineado con su misión y visión. Los valores declarados —transparencia, equidad, humanización, compromiso, ética, respeto y calidad— están directamente relacionados con el propósito institucional de brindar servicios de salud integrales, humanizados, oportunos y de calidad, tal como se plantea en su misión y visión. Estos valores reflejan el compromiso institucional con: El respeto a la dignidad humana y los derechos fundamentales, en consonancia con los principios constitucionales La equidad y el acceso universal a la salud, coherentes con el mandato constitucional de garantizar derechos sociales básicos. La transparencia y ética, en correspondencia con los principios de legalidad, responsabilidad, rendición de cuentas y buen gobierno promovidos por la Constitución y la Ley de Función Pública.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
3) Aseguran de que la misión, la visión y los valores estén alineados a las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector público y la agenda nacional Ejemplo: Planes sectoriales, Estrategia Nacional	Evidencia: Documento institucional de misión, visión y valores. Los valores están proyectados junto a la misión y visión en espacios visibles para el público, específicamente en la sala de espera. Asimismo, se encuentran impresos en la contraportada de los carnets institucionales que portan todos los colaboradores del hospital, garantizando su presencia constante y recordatorio dentro del entorno laboral. La organización ha definido una misión y visión que reflejan principios fundamentales del sistema público de salud, tales como el acceso universal, la calidad de los servicios, la humanización del trato, la equidad y el trabajo en red, elementos que están alineados de manera general con:	
de Desarrollo (END), Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP).	La Estrategia Nacional de Desarrollo (END), especialmente en su Eje 2: Sociedad con Igualdad de Derechos y Oportunidades. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), particularmente el ODS 3: Salud y Bienestar, al enfocarse en servicios adecuados, oportunos y organizados. El Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP), que establece la mejora de la cobertura y la calidad de los servicios públicos como eje	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
4) Garantizan una comunicación y socialización de la misión, visión, valores, objetivos estratégicos y operativos con todos los empleados de la organización y otras partes interesadas.	estratégico. Los valores institucionales —transparencia, equidad, humanización, compromiso, ética, respeto y calidad— refuerzan el compromiso con los principios constitucionales y las políticas públicas nacionales. Evidencias: Documento institucional de misión, visión y valores. Coherencia temática con los pilares de la END y los ODS. Inclusión de conceptos clave como calidad, equidad, derechos y redes asistenciales.	No se ha realizado un proceso estructurado y sostenido de comunicación y socialización de la misión, visión, valores, ni de los objetivos estratégicos y operativos con todos los empleados de la organización ni con otras partes interesadas externas (usuarios, comunidad, entidades aliadas). Actualmente, no se evidencia un mecanismo formal (como capacitaciones, charlas, afiches, boletines, reuniones o publicaciones digitales) que garantice que todo el personal conozca e interiorice el marco institucional y los objetivos estratégicos.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
5) Aseguran el efectivo funcionamiento de la organización y su preparación para nuevos desafíos 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, desarrollos demográficos, 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) y cambios de la transformación digital (por ejemplo, estrategia de digitalización, capacitación, pautas para la protección de datos, otros). 6) Cuentan con un sistema para gestionar la prevención de comportamientos no éticos, (conflictos de intereses, corrupción, etc.), apoyado en los reglamentos establecidos para compras, asignación y ejecución presupuestaria, rendición de cuentas y transparencia; a la vez que se instruye al personal en cómo identificar estos conflictos y enfrentarlos.	Se cuenta con documentos y herramientas operativas que son útiles para gestionar ciertos aspectos, tales como el expediente de fondo reponible y una matriz de ejecución presupuestaria que permite hacer un seguimiento mensual de la asignación y ejecución del presupuesto	No se ha realizado un proceso periódico y documentado de revisión o actualización de la misión, visión, valores institucionales ni de las estrategias organizacionales, con el fin de adaptarlos a los cambios del entorno externo. No se evidencia que se tomen en cuenta de manera sistemática factores como la transformación digital, el cambio climático, los desarrollos tecnológicos, las reformas del sector público, la protección de datos o los cambios demográficos y sociales al momento de revisar o ajustar el marco institucional. No se evidencia un sistema formal y estructurado para gestionar de manera integral la prevención de comportamientos no éticos, como conflictos de intereses, corrupción u otras malas prácticas en todos los niveles organizacionales. No se han implementado capacitaciones formales ni programas de sensibilización que aseguren que los empleados y partes interesadas estén bien informados sobre las políticas y procedimientos relacionados con la ética, la transparencia y la rendición de cuentas.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
7) Refuerzan la confianza mutua, la lealtad y respeto, entre todos los miembros de la organización (líderes/directivos/empleados).	Sí, se promueve un ambiente de trabajo basado en la confianza mutua, la lealtad y el respeto entre todos los miembros de la organización. Esto se refuerza mediante una comunicación abierta entre líderes, directivos y empleados, el trabajo en equipo, y el reconocimiento del desempeño. Además, se fomenta una cultura organizacional que valora la participación, el respeto por las ideas y el trato equitativo, lo cual fortalece las relaciones laborales y el compromiso institucional. Se observa un esfuerzo claro por reforzar la confianza mutua, la lealtad y el respeto entre los miembros de la organización, tanto entre los líderes y directivos, como entre los empleados. Evidencias: reconocimiento de fin de año e incentivos. Reuniones periódicas con los encargados departamentales y diferentes comités donde se visualizan los resultados de la semana anterior, se realiza planificación conjunta, y se abordan inquietudes y propuestas de los empleados. Este tipo de interacción fomenta la retroalimentación positiva y la colaboración entre equipos de trabajo.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores):		

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I) Definen e instruyen oportunamente las actualizaciones de las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización.	La organización ha definido estructuras organizativas, funciones y responsabilidades de manera documentada, contribuyendo a garantizar su funcionamiento ágil y coherente con sus objetivos. Entre las acciones desarrolladas se destacan: La existencia de perfiles de cargo actualizados, que especifican claramente las funciones, competencias requeridas y responsabilidades de cada puesto de trabajo. El uso de manuales de normas básicas de control interno, que definen los procesos clave, los controles necesarios y las responsabilidades asociadas, fortaleciendo así la transparencia, la rendición de cuentas y el cumplimiento normativo. Estos instrumentos contribuyen a ordenar los procesos internos, facilitar la supervisión, apoyar la toma de decisiones, y asegurar una mayor agilidad operativa. La organización ha iniciado un proceso de fortalecimiento institucional en colaboración con el Ministerio de Administración Pública (MAP) para definir y formalizar su estructura organizativa y los manuales de cargos. Evidencias disponibles: Perfiles de cargo por área o departamento. Manuales institucionales de normas básicas de control interno. Correspondencia oficial (cartas y correos) entre el hospital y el MAP sobre proceso para estructura organizativa y manual de funciones.	Actualmente estamos trabajando de la mano con el Ministerio de Administración Pública (MAP) en el proceso de actualización organizativa. Ya se ha realizado un levantamiento preliminar, sin embargo, aún no contamos con el organigrama actualizado ni con el manual de funciones formalizado. Este trabajo se encuentra en desarrollo con el objetivo de definir estructuras, procesos, responsabilidades y competencias que garanticen mayor agilidad y eficiencia en la gestión institucional.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
2) Emplean objetivos y resultados cuantificables para todos los niveles y áreas, con indicadores para medir y evaluar el desempeño y el impacto de la organización.	Sí, la organización emplea objetivos y resultados cuantificables en las distintas áreas de trabajo, los cuales son establecidos y evaluados a través de los acuerdos de desempeño firmados con el personal. Estos acuerdos permiten: - Medir el desempeño individual e institucional. - Dar seguimiento a las metas establecidas por cada área. Evaluar el impacto de las acciones ejecutadas en función de resultados previamente definidos. - Este enfoque contribuye a fortalecer la gestión basada en resultados, alineando el trabajo del personal con los objetivos estratégicos institucionales. Evidencias: - Acuerdos de desempeño firmados por el personal. - Remisión oficial de los acuerdos al Servicio Regional de Salud correspondiente. - Archivo de los acuerdos en el Departamento de Recursos Humanos, para fines de control y seguimiento.	
3) 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 (por ejemplo, perspectiva de género, diversidad, promoviendo la participación social y de otros sectores, en los planes y las		No se evidencia introducción de mejoras específicas en el sistema de gestión ni en el rendimiento institucional orientadas a responder a las expectativas de los grupos de interés o a las necesidades diferenciadas de los ciudadanos. Actualmente no se aplican enfoques sistemáticos de equidad, perspectiva de género o diversidad en la prestación de servicios, ni se han establecido mecanismos formales de participación social que integren a otros sectores en la planificación y toma

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
decisiones, etc.). 4) Gestionan un sistema de información, sistema de Gestión de control interno, y de gestión de riesgos, para el monitoreo permanente de los logros estratégicos y operativos de la organización.	La organización gestiona activamente el monitoreo de sus logros estratégicos y operativos mediante mecanismos tanto externos como internos, entre los cuales se destacan: El Servicio Nacional de Salud (SNS) realiza un seguimiento institucional a través del Plan Operativo Anual (POA) y del formulario 67-A, permitiendo evaluar el cumplimiento de metas estratégicas y operativas conforme a los lineamientos del sector salud. A nivel interno, se efectúan revisiones mensuales por departamento, donde se evalúa el cumplimiento de las actividades planificadas y se elaboran planes de mejora cuando se identifican desviaciones o debilidades. Este seguimiento permite mantener un ciclo de mejora continua, documentando avances, generando evidencias y tomando decisiones informadas. Además, se implementan acciones vinculadas al sistema de control interno, lo que contribuye a garantizar la correcta ejecución de los procesos administrativos, financieros y asistenciales. Evidencias: Formularios POA 67-A reportados al SNS. Actas o minutas de reuniones departamentales mensuales. Planes de mejora elaborados en base a revisiones internas. Reportes de seguimiento de actividades. Manual de normas básicas de control interno.	de decisiones. Se reconoce la importancia de estas acciones y se contempla su incorporación en futuras etapas de desarrollo institucional. No se evidencia un sistema completo de gestión de riesgos institucional, que permita identificar, clasificar y mitigar riesgos que afecten el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
5) Aplican 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. 6) Aseguran una efectiva comunicación externa a todos los grupos de interés; e interna, en toda la organización, a través del uso de medios de gran/mayor alcance a la población, incluidas las redes sociales.	La organización aplica principios de gestión de la calidad a través de la implementación del Modelo CAF (Marco Común de Evaluación) como herramienta de autoevaluación, diagnóstico organizacional y mejora continua en la administración pública. A través del uso del CAF, se promueve: La mejora continúa de la gestión institucional. La evaluación participativa de procesos, resultados y liderazgo. La identificación de puntos fuertes y áreas de mejora. La elaboración de planes de acción para elevar la calidad en los servicios ofrecidos. Evidencia: Informe de autoevaluación CAF en proceso o finalizado. La organización asegura una comunicación efectiva tanto interna como externa con los distintos grupos de interés, utilizando canales adecuados, digitales y formales, lo que facilita la coordinación interna y la difusión de información hacia la comunidad. Comunicación interna: Se han implementado correos electrónicos institucionales, lo que permite una comunicación clara y ágil entre los diferentes departamentos y colaboradores. Existen grupos de WhatsApp	No se evidencia una certificación externa (como ISO 9001 o EFQM) que valide el sistema de gestión de calidad ante organismos nacionales o internacionales.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
	activos que permiten una coordinación rápida y eficiente entre los equipos de trabajo. Se emplean cartas formales para convocatorias, notificaciones y comunicados oficiales, garantizando la formalidad y el seguimiento de los procesos internos. Comunicación externa: La organización utiliza activamente redes sociales (Facebook, Instagram, Etc.) para comunicar información relevante, tales como: Servicios de salud disponibles. Campañas de prevención de enfermedades. Actividades institucionales y eventos comunitarios. El gestor de redes sociales de la institución trabaja bajo las normativas del Servicio Nacional de Salud (SNS), asegurando que las comunicaciones sean coherentes con las políticas públicas de salud y las necesidades de la población. Evidencias disponibles: Capturas y archivos de correos electrónicos institucionales. Grupos de WhatsApp activos para la coordinación interna. Cartas formales enviadas para convocatorias y notificaciones. Publicaciones en redes sociales y reportes del gestor de redes sociales conforme a las normativas del SNS. Materiales gráficos de campañas informativas.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
7) Aseguran las condiciones adecuadas para el desarrollo de los procesos, la gestión de proyectos y el trabajo en equipo. 8) Aseguran una buena comunicación interna y externa en toda la organización a través del uso de medios de gran /mayor alcance a la población, incluidas las redes sociales.	La organización asegura condiciones adecuadas para el desarrollo de los procesos, la gestión de proyectos y el trabajo en equipo, mediante la implementación de estructuras y recursos que facilitan el logro de los objetivos establecidos. Evidencias: Manuales operativos y procedimientos estandarizados. Planes de proyectos con cronogramas y recursos asignados. Registros de reuniones de seguimiento y planificación interdepartamental. Fotos, Informe y Reportes de actividades realizadas. La organización asegura una comunicación efectiva interna y externa, utilizando medios de gran alcance, incluyendo las redes sociales, para mantener una comunicación constante y eficiente tanto dentro de la institución como con la población en general. Evidencias: Correos electrónicos institucionales. Grupos de WhatsApp activos para la comunicación interna. Cartas formales y documentos de comunicación oficial. Publicaciones en redes sociales (Facebook, Instagram,). Reportes del gestor de redes sociales que aseguran el cumplimiento de las normativas de	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
	comunicación del Servicio Nacional de Salud (SNS). Materiales gráficos de campañas informativas y de sensibilización.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
9) Muestran su compromiso con la innovación, promoviendo la cultura de mejora continua y fomentando la retroalimentación de los empleados. 10) Comunican las iniciativas de cambio y los efectos esperados a los empleados y grupos de interés relevantes, previo a la implementación de los mismos.	Sí, la organización asegura una comunicación proactiva y efectiva de las iniciativas de cambio y los efectos esperados a los empleados y grupos de interés relevantes previo a la implementación. Este proceso permite garantizar que todos los involucrados comprendan los objetivos del cambio, los beneficios y los posibles impactos en sus actividades y procesos. Evidencia: Actas de reuniones informativas, circulares y comunicaciones internas enviadas, correos electrónicos de comunicación de cambios, y registros de sesiones de capacitación sobre los cambios a implementar.	No se ha realizado manera formal un sistema o proceso estructurado para fomentar la innovación en la organización ni se ha establecido una cultura de mejora continua que involucre activamente a todos los empleados en la identificación de oportunidades de mejora.

Subcriterio I.3 Inspirar, motivar y apoyar a las personas en la organización y actuar como modelo de referencia.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores):		
1) Predican con el ejemplo, actuando personalmente en consonancia con los objetivos y valores establecidos. Estimulando la creación de equipos de mejoras y participando en actividades que realiza la organización que promuevan. (Por ejemplo, integridad, sentido, respeto, participación, innovación, empoderamiento, precisión, responsabilidad, agilidad). 2) Inspiran 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	Sí, la organización predica con el ejemplo, actuando de manera coherente con los objetivos y valores establecidos, y fomentando una cultura de integridad, respeto, participación, innovación y responsabilidad entre todos sus miembros. Evidencia: Actas de reuniones del comité de mejora continua, listado de participación comité de calidad, planes de mejoras departamentales, fotos de participación de los directivos en actividades internas, fotos de registros de actividades que promuevan la cultura organizacional y valores institucionales.	
oportunidades y abordando las necesidades individuales y las circunstancias personales de los empleados.	Sí, los líderes de la organización inspiran a través de una cultura de respeto y liderazgo, promoviendo la innovación y basada en la confianza mutua y la apertura. Esta cultura contrarresta cualquier tipo de discriminación y fomenta la igualdad de oportunidades para todos los empleados. Además, se abordan las necesidades individuales y las circunstancias personales de los colaboradores, creando un ambiente inclusivo y equitativo. Se asegura que todas las personas tengan acceso a las mismas oportunidades de crecimiento profesional, independientemente de su género, raza, orientación sexual o cualquier otra característica personal.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
3) Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización. 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.	Evidencias: Políticas de igualdad de oportunidades, testimonios de empleados sobre la cultura organizacional. Reconocimientos de méritos anuales a empleados con discapacidades. Sí, la organización informa y consulta a los empleados de forma regular sobre asuntos clave relacionados con la organización. Las reuniones generales se realizan con los encargados departamentales, quienes a su vez organizan reuniones en sus respectivos departamentos para mantener a sus equipos informados. Además, se fomenta un ambiente de retroalimentación constante, donde los empleados tienen la oportunidad de expresar sus opiniones y sugerencias durante los seguimientos. Este proceso garantiza una comunicación bidireccional y asegura que todos los miembros del equipo estén alineados con los objetivos y cambios organizacionales. Evidencias: Actas de reuniones generales, registros de reuniones departamentales, informes de seguimiento y comunicados internos. Sí, la organización empodera y apoya al personal en el desarrollo de sus tareas, planes y objetivos, proporcionándoles retroalimentación oportuna para mejorar el desempeño tanto a nivel individual como grupal. Se promueve activamente la capacitación continua de los colaboradores, con el fin de fortalecer sus habilidades, competencias y destrezas para el cumplimiento efectivo de sus funciones. Estas acciones contribuyen a un entorno de trabajo más eficiente, motivado y	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
5) Motivan, fomentan y potencializan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas. 6) Promueven una cultura de aprendizaje para estimular a que los empleados desarrollen sus competencias y se adapten y cumplan con nueva demandas y requisitos (anticipándose y adaptándose a los cambios).	alineado con los objetivos institucionales. Evidencias: Plan de capacitaciones anual, informes de evaluación de desempeño, y reportes de retroalimentación entregada al personal. Sí, la organización motiva, fomenta y potencializa a los empleados mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas. Cada encargado departamental maneja su área de manera autónoma y reporta directamente a la dirección. Esto no solo promueve el empoderamiento, sino también el desarrollo de liderazgo y la responsabilidad dentro de los equipos. Evidencia: Minutas de reuniones de los encargados departamentales. Informes, reportes y planes de mejora entregados a la dirección, que evidencian la rendición de cuentas de los encargados. Listados de participación y entregas de guardia firmados, que garantizan el compromiso del personal con sus tareas y responsabilidades. Sí, la organización promueve activamente una cultura de aprendizaje para estimular que los empleados desarrollen sus competencias y se adapten a nuevas demandas y requisitos. Esto se logra mediante la sensibilización continua, el uso de herramientas tecnológicas y la gestión efectiva de capacitaciones. Evidencia: Plan de capacitación	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
7) Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo.	detallado y aprobado, minutas y listado de participación donde se abordan y se recomiendan el estudio de temas para estimular el aprendizaje de los empleados. Sí, la organización reconoce y premia los esfuerzos tanto individuales como de los equipos de trabajo. Se implementan diversos incentivos y reconocimientos a lo largo del año para motivar a los empleados y equipos, valorando su contribución al éxito organizacional. Evidencia: Registros de incentivos semestrales otorgados a los empleados, incluyendo documentación sobre los criterios de selección y los premios entregados. Evidencia de reconocimientos navideños en forma de actas o reportes de eventos, así como testimonios de los empleados premiados. Fotos y materiales promocionales de las actividades de reconocimiento e incentivos celebradas.	

Subcriterio 1.4 Gestionar relaciones efectivas con las autoridades políticas y otros grupos de interés.

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores): I) Analizan y monitorean las necesidades y expectativas de los grupos de interés, incluidas las autoridades políticas relevantes, definiendo sus principales necesidades, tanto actuales como futuras y comparten estos datos con la organización.	Sí, el Hospital General Gregorio Luperón asegura un análisis y monitoreo efectivo de las necesidades y expectativas de sus grupos de interés, incluidos los usuarios, el personal, proveedores, autoridades políticas relevantes y organizaciones comunitarias. Este enfoque permite al hospital adaptar sus servicios y procesos a las demandas tanto actuales como futuras, alineándose con los objetivos y necesidades de la comunidad y los actores involucrados. Evidencia: Reportes de resultados trimestrales o anuales que consolidan los datos obtenidos de las encuestas, reuniones y otros canales de comunicación. Encuestas de satisfacción tanto de usuarios, con los resultados analizados y utilizados para tomar decisiones. Fotos y documentación de las reuniones con líderes comunitarios, que evidencian la participación activa del hospital en la comunidad. Planes operativos anuales (POA), que reflejan las acciones tomadas en función de los resultados del monitoreo y análisis de las necesidades de los grupos de interés. Cartas de autoridades políticas y minutas de reuniones interinstitucionales que evidencian la colaboración constante con actores clave en la gestión de salud pública.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
2) Desarrollan y mantienen relaciones proactivas con las autoridades políticas desde las áreas ejecutivas y legislativas apropiadas. 3) Identifican las políticas públicas relevantes para la organización y las incorporan a la gestión.	Sí, el Hospital General Gregorio Luperón desarrolla y mantiene relaciones proactivas con las autoridades políticas, tanto del ámbito ejecutivo como legislativo, como parte de su estrategia para fortalecer la gestión institucional, asegurar apoyo para el cumplimiento de sus funciones, y alinear su accionar con las políticas públicas de salud. Registros fotográficos y listas de asistencia a actividades institucionales con presencia de autoridades políticas. Sí, el Hospital General Gregorio Luperón identifica y aplica las políticas públicas relevantes del sector salud, asegurando que su gestión institucional esté alineada con las estrategias nacionales definidas por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Servicio Nacional de Salud (SNS). Evidencia: Plan Operativo Anual (POA) que hacen referencia explícita a los objetivos estratégicos del SNS y MSP. Informes y reporte de cumplimiento de programas nacionales de salud implementados en el hospital. Registros de capacitaciones en políticas, normas y protocolos del MSP.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
6) Participan en actividades organizadas por asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.	fortalecimiento de la salud comunitaria. Convenios de colaboración y cartas de intención firmadas con ONGs u otras instituciones públicas. Constancia de préstamos y donaciones, matriz y documentos de referencia y contrarreferencia. Cartas de invitación y fotos de reuniones interinstitucionales y comunitarias. Listados de participantes de actividades conjuntas. Sí, el Hospital General Gregorio Luperón participa activamente en actividades organizadas por asociaciones profesionales, organizaciones representativas y, cuando corresponde, grupos de presión legítimos del sector salud. Esta participación fortalece los vínculos con el entorno profesional, mejora la actualización técnica del personal y permite la representación institucional en espacios clave de toma de decisiones y discusión sectorial. Participación en jornadas científicas y eventos gremiales: Profesionales del hospital, como médicos, enfermeras y bioanalistas, participan en congresos, simposios, talleres y jornadas organizadas por colegios profesionales, como el Colegio Médico Dominicano (CMD) y asociaciones de enfermería. Colaboración con asociaciones representativas del sector salud: Se mantiene contacto y coordinación con gremios de salud, redes hospitalarias y asociaciones de hospitales, lo que facilita el intercambio de buenas prácticas y la construcción colectiva de soluciones a retos comunes. Evidencia: Cartas de invitación y certificados de	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
7) Promueven 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.	participación en eventos organizados por asociaciones profesionales. Listados de asistencia y fotos de jornadas científicas o actividades gremiales. El Hospital General Gregorio Luperón promueve activamente su imagen institucional y fortalece su reconocimiento en la comunidad mediante estrategias de comunicación y difusión centradas en las necesidades e intereses de los ciudadanos y actores clave del entorno. Evidencia: Publicaciones en redes sociales del hospital mostrando campañas educativas, operativos médicos y jornadas de salud.	

CRITERIO 2: ESTRATEGIA Y PLANIFICACIÓN.

Considerar 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, así como la Información relevante para la gestión.

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, económicas, demográficas y la digitalización, factores globales como el cambio climático y	Sí, el Hospital General Gregorio Luperón realiza análisis del entorno externo con el fin de identificar condiciones clave necesarias para alcanzar sus objetivos estratégicos. Estos análisis consideran variables legales, políticas, sociales, económicas, demográficas y tecnológicas que pueden afectar la gestión hospitalaria y la prestación de servicios. Evidencias: Plan Operativo Anual (POA) con referencias a	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
otros, como insumos para estrategias y planes. 2) Tiene identificados a todos los grupos de interés relevantes y se realizan levantamientos periódicos de sus necesidades y expectativas.	políticas y normativas nacionales. Informes institucionales que consideran prioridades del entorno (epidemias, campañas, etc.). Comunicaciones del SNS y MSP integradas en la planificación. Capacitaciones sobre transformación digital, actualización de procedimientos y normativa. Reuniones estratégicas con minutas que evidencian discusión del entorno. Sí, el Hospital General Gregorio Luperón ha identificado a sus grupos de interés relevantes y realiza levantamientos periódicos de sus necesidades y expectativas, lo que permite orientar mejor la gestión institucional y la prestación de los servicios de salud. Identificación de los grupos de interés principales, tales como: Usuarios y pacientes. Colaboradores y personal médico-administrativo. Servicio Nacional de Salud (SNS) y Ministerio de Salud Pública (MSP). Proveedores de bienes y servicios. Organizaciones comunitarias y líderes locales. Autoridades municipales y provinciales. Levantamientos periódicos de necesidades y percepciones, mediante: Encuestas de satisfacción a usuarios y colaboradores. Buzones de sugerencias y quejas, revisados y canalizados con seguimiento.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
3) Analiza las reformas del sector público que les conciernen, para redefinir/revisar estrategias a considerar en la planificación.	Reuniones con líderes comunitarios, juntas de vecinos y otros actores sociales. Interacción directa con el SNS para identificar requerimientos de mejora institucional. Evidencias: Encuestas aplicadas con resultados y análisis documentados. Informes de buzones de sugerencias con planes de acción derivados. Fotos de reuniones comunitarias y con autoridades. POA y planes de mejora alineados a necesidades recogidas de usuarios y otros actores. Comunicaciones institucionales recibidas del SNS y respuestas emitidas. Sí, el Hospital General Gregorio Luperón analiza las reformas del sector público que le conciernen, y toma en cuenta estos cambios para revisar o redefinir sus estrategias en los procesos de planificación institucional. Evidencias: Plan Operativo Anual (POA) ajustado a políticas nacionales y reformas del sector salud. Comunicaciones oficiales del SNS y MSP incorporadas en la planificación. Informes de cumplimiento de metas institucionales en el marco de planes nacionales. Participación documentada en talleres de capacitación sobre reformas públicas.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
	Circulares institucionales sobre nuevas directrices o disposiciones nacionales.	
4) Analiza el desempeño interno y las capacidades de la organización, enfocándose en las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas (riesgos internos y externos). Por ejemplo: análisis FODA, gestión de riesgos, etc.		No se ha realizado un análisis formal del desempeño interno ni de las capacidades organizacionales mediante herramientas como el análisis FODA, ni se ha implementado un sistema estructurado de gestión de riesgos.

Subcriterio 2.2. Elaborar la estrategia y la planificación, teniendo en cuenta la información recopilada.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
I) Traduce la misión y visión en objetivos estratégicos (largo y mediano plazo) y operativos (concretos y a corto plazo) en base a prioridades y a las estrategias nacionales.	Sí, el Hospital General Gregorio Luperón traduce su misión y visión en objetivos estratégicos y operativos alineados con las prioridades institucionales y las estrategias nacionales. Esta práctica se refleja en su planificación a largo, mediano y corto plazo, articulada con los lineamientos del Servicio Nacional de Salud (SNS) y el Ministerio de Salud Pública (MSP). Evidencias: Plan Operativo Anual (POA) con objetivos alineados a misión y visión. Y evaluación remitida por el SNS Y SRS. Acuerdos de desempeño por área funcional. Indicadores de evaluación institucional. Autoevaluación del POA, MEP, Informe de avance remitidos al SNS.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
2) Involucra los grupos de interés en el desarrollo de la estrategia y de la planificación, dando prioridad a sus expectativas y necesidades. 3) Integra aspectos de sostenibilidad, (gestión ambiental), responsabilidad social, diversidad y de género en las estrategias y planes de la organización. 4) Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan. Por ejemplo: presupuesto anual, plan anual de compras para las	Sí, el Hospital General Gregorio Luperón involucra activamente a los grupos de interés en el desarrollo de su estrategia y planificación, dándole prioridad a sus expectativas y necesidades. La institución reconoce la importancia de conocer y atender a los distintos actores involucrados, como usuarios, personal, autoridades y comunidad, para alinear sus objetivos estratégicos con las demandas reales del entorno. Encuestas de satisfacción de usuarios. Reportes de resultados y planes de mejora a partir de las sugerencias recibidas de los usuarios. Implementación mensual del Plan operativo anual (POA) que incorporan las necesidades de los grupos de interés. . Sí, el Hospital General Gregorio Luperón ha implementado mecanismos y herramientas que aseguran la disponibilidad de recursos necesarios para la ejecución efectiva de su plan estratégico y	No se ha realizado de manera formal la integración de aspectos relacionados con la sostenibilidad, la responsabilidad social, la diversidad y el género en las estrategias y planes de la organización. Aunque se implementan algunas prácticas de forma aislada, no existe un marco estratégico consolidado que articule estas dimensiones en los planes operativos y estratégicos a largo plazo.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
licitaciones correspondientes, previsión de fondos, gestión de donaciones, etc.	operativo. La organización ha establecido un sistema adecuado para gestionar los recursos financieros, materiales y logísticos requeridos para cumplir con sus objetivos, y se encuentra alineada con las normativas y procedimientos establecidos por el sector salud y las políticas nacionales. Evidencias: Presupuesto institucional aprobado: Documento formal que valida la asignación de recursos para el año en curso. Plan Anual de Compras (PAC): Documento que detalla las compras y adquisiciones necesarias durante el año, con las licitaciones correspondientes. Reportes mensuales de ejecución presupuestaria: Informes periódicos que reflejan el estado de ejecución del presupuesto y el control de gastos. Actas de recepción de donaciones: Registros formales de las donaciones recibidas, que incluyen detalles sobre la fuente y el destino de los recursos. Registros fotográficos y Registro de inventario V3: Evidencia de la recepción y distribución de recursos materiales y la gestión eficiente del inventario.	

Subcriterio 2.3. Comunicar, implementar y revisar estrategias y planes.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) Implanta la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados. 2) Elabora planes y tareas con sus respectivos indicadores para las diferentes áreas de la organización, partiendo de los objetivos estratégicos y operativos.	Sí, el Hospital General Gregorio Luperón ha implementado la estrategia y planificación de manera efectiva, definiendo claramente las prioridades y estableciendo los elementos clave para garantizar una ejecución adecuada. Esto incluye el establecimiento de un marco temporal para cada proyecto y proceso, una estructura organizativa que apoya la ejecución, y la alineación de proyectos con los objetivos estratégicos del hospital. Evidencias : Documentos de planificación estratégica: Incluye los Planes Operativos Anuales (POA), los cuales detallan las prioridades y los proyectos específicos a ejecutar en cada periodo. Cronogramas y marcos temporales: Documentos que muestran los plazos establecidos para cada proyecto y proceso, permitiendo un seguimiento efectivo de la ejecución. Informes de ejecución de proyectos: Registros que evidencian el avance de cada proyecto y su alineación con los objetivos estratégicos del hospital. El Hospital General Gregorio Luperón cumple con este subcriterio, ya que ha implementado un proceso claro y estructurado para la implantación de la estrategia y la planificación, estableciendo las prioridades, un marco temporal, procesos y proyectos bien definidos, y una estructura organizativa adecuada para su ejecución. Estos elementos aseguran que la planificación se lleve a cabo de manera eficiente y alineada con los objetivos estratégicos y operativos del hospital. Evidencias:	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
	Informes y reportes de actividades realizadas: Los informes de actividades realizadas detallan los avances de los proyectos y tareas definidas en los planes operativos. Estos informes incluyen los indicadores de desempeño y la evaluación de los resultados obtenidos. Reportes de seguimiento a planes de mejora: El hospital realiza un seguimiento regular de los planes de mejora, evaluando el progreso de las actividades mediante reportes de seguimiento. Estos reportes permiten ajustar las estrategias y tareas si es necesario. Planes de mejora y actividades ejecutadas: Los planes de mejora de cada área, que incluyen tareas y actividades concretas para la mejora continua, están disponibles para su consulta y se actualizan periódicamente según los resultados obtenidos. Listados de participación: Existen listados de participación de los responsables de ejecutar cada tarea dentro de los planes de mejora. Estos listados demuestran el compromiso y la asignación adecuada de responsabilidades. Agendas y minutas de reuniones: Las agendas y minutas de reuniones de	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
3) Comunica eficazmente los objetivos las estrategias, planes/ tareas y los resultados previstos/logrados a los grupos de interés y al personal en los diferentes niveles organizacionales para garantizar una implementación efectiva y uniforme. 4) Realiza un monitoreo, medición y/o evaluación periódica de los logros de la organización en todos los niveles, con los responsables de los mismos (direcciones, departamentos, personal) para conocer el nivel de avance alcanzado y realizar los ajustes o cambios necesarios.	seguimiento y planificación, donde se analizan los avances de los planes operativos y de mejora, son utilizadas como evidencia para el monitoreo de los resultados. Sí, el Hospital General Gregorio Luperón asegura una comunicación eficaz de los objetivos, estrategias, planes, tareas y resultados tanto a los grupos de interés como al personal en los diferentes niveles organizacionales. Evidencias: Minutas de reuniones de seguimiento y planificación. Circulares y correos electrónicos informativos. Informes trimestrales de desempeño y logros. Correcciones mensuales y apoyo constante y la elaboración de tareas de los distintos departamentos por el departamento de planificación. Sí, el Hospital General Gregorio Luperón realiza un monitoreo y evaluación periódica de los logros de la organización en todos los niveles. Se lleva a cabo un seguimiento mensual de las actividades y resultados de cada departamento por el departamento de planificación, basado en los planes operativos anuales (POA) y los planes de mejora que es reportado a la dirección Evidencias: Actas de reuniones de seguimiento. Informes mensuales de ejecución. Reportes de avances y ajustes realizados según indicadores de desempeño. Planes de mejora actualizados según los resultados de la evaluación.	

Subcriterio 2.4. Gestionar el cambio y la innovación para garantizar la agilidad y la resiliencia de la organización.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
1) Identifica las necesidades de cambio y posibles impulsores de innovaciones considerando la oportunidad de aplicación de las tecnologías.	El Hospital General Gregorio Luperón ha avanzado en la identificación de necesidades de cambio institucional y en la promoción de innovaciones, tanto tecnológicas como organizativas, con el fin de responder a las nuevas demandas del entorno, mejorar la calidad de los servicios, y optimizar la eficiencia operativa. Este proceso parte del análisis continuo de brechas, riesgos operativos y oportunidades del entorno. Evidencia: Auditoría interna de procesos de archivo clínico, listado de participación de capacitación del personal de planificación en socialización de prácticas innovadoras, listados de participación y minutas de los comités destacando importancia de transformar los problemas y/o debilidades en oportunidades de mejora e innovación.	
2) Construye una cultura impulsada por la innovación y crea un espacio para el desarrollo entre organizaciones, por ejemplo: a través de la formación, el benchmarking/benchlearning, laboratorios de conocimiento, etc.		Actualmente, no se evidencia la implementación de una cultura institucional formalmente impulsada por la innovación, ni la creación de espacios estructurados para el desarrollo interorganizacional (como procesos de benchmarking, laboratorios de conocimiento, o alianzas estratégicas con otras instituciones del sector salud u otros sectores).

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
3) Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes. 4) Promueve los aportes de ideas innovadoras y creativas por parte del personal para la mejora de la gestión y para hacer frente a las nuevas expectativas de los ciudadanos/clientes, reducir costos y proporcionarles bienes y/o servicios con un mayor valor agregado. 5) Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.	El Hospital General Gregorio Luperón reconoce la importancia de fomentar la participación del personal en la generación de ideas innovadoras y creativas para la mejora continua de sus procesos y servicios. Aunque el mecanismo formal de recolección de ideas aún no ha sido implementado, la institución se encuentra en una fase de preparación activa, a la espera de los formularios y lineamientos correspondientes para garantizar un proceso ordenado, participativo y alineado con los estándares del Servicio Nacional de Salud (SNS). Evidencia: Acta de reunión y listado de participación del departamento de planificación y comité de farmacia. Carta de solitud de formularios estandarizados de innovación y respuestas del SRS Cibao Norte donde se reprograma la actividad hasta contar con los formularios correspondientes. Aprobación de Subdirector y Director ideas de buenas prácticas implementadas en otros lugares para desarrollarse en la organización.	Actualmente, no se evidencia la existencia de una política de innovación institucional ni su comunicación a los grupos de interés internos o externos. Tampoco se han documentado prácticas sistemáticas para difundir los resultados de innovación (si los hubiera) de manera formal. No se evidencia la disponibilidad de recursos (financieros, tecnológicos o materiales) necesarios para implementar los cambios planificados.

CRITERIO 3: PERSONAS

Considerar qué está haciendo la organización para lograr lo siguiente.

Subcriterio 3.1. Gestionar y mejorar los recursos humanos de acuerdo con la estrategia de la organización.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
1) Analiza periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, de acuerdo con la estrategia de la organización.	Sí, el Hospital General Gregorio Luperón realiza un análisis periódico de las necesidades de recursos humanos, en coherencia con su estrategia institucional. Evidencias: Matriz de necesidades de personal actualizada. Solicitudes de personal enviadas al Servicio Nacional de Salud (SNS).	
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.	Sí, el Hospital General Gregorio Luperón ha desarrollado e implementado políticas de recursos humanos basadas en criterios objetivos, garantizando transparencia en los procesos de reclutamiento, promoción, remuneración, asignación de funciones y desarrollo del personal. Evidencias: Manual de Perfiles de Cargos. Registros de convocatorias y procesos de selección. Listados de personal con sus respectivas funciones y categorías. Evidencia de entrega de incentivos.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
3) Implementa en la política de recursos humanos considerando los principios de equidad, neutralidad política, mérito, igualdad de oportunidades, diversidad, responsabilidad social y equilibrio entre el trabajo y la vida laboral. 4) Gestiona el proceso de selección de personal de acuerdo a las competencias necesarias para lograr la misión, la visión y los valores de la organización, centrándose en las habilidades sociales, de liderazgo, habilidades digitales y de innovación.	Sí, el Hospital General Gregorio Luperón implementa su política de recursos humanos tomando en cuenta principios fundamentales como la equidad, el mérito, la igualdad de oportunidades, la responsabilidad social y el equilibrio trabajo-vida personal. Evidencias: Expedientes de personal con procesos de selección basados en mérito y competencias. Listados de empleados con diversidad de género, edad y condición. Inclusión de personas con discapacidad. Registros de licencias y permisos otorgados conforme a ley. Comunicaciones internas sobre derechos laborales y beneficios sociales. Matrices de evaluación, Reglamento interno de RRHH. Protocolos de no discriminación. La organización gestiona el proceso de selección de personal en base a un enfoque por competencias, garantizando que los perfiles requeridos estén alineados con la misión, visión y valores institucionales. Este enfoque considera no solo las capacidades técnicas, sino también las habilidades sociales, de liderazgo, digitales y de innovación, necesarias para enfrentar los desafíos actuales y futuros. Evidencia: perfil de cargo, hojas de solicitudes, certificación, currículum completos	
5) Gestiona el desarrollo de la carrera profesional basada en criterios de	Sí, el Hospital General Gregorio Luperón gestiona el desarrollo de la carrera profesional de su	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
mérito, justicia, igualdad de oportunidades y sin discriminación o exclusiones. 6) Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas (acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas. 7) Aplica una política de género como apoyo a la gestión eficaz de los recursos humanos de la organización,	personal basándose en principios de mérito, equidad y no discriminación, garantizando igualdad de oportunidades. Evidencias: Expedientes de promociones o reubicaciones con respaldo en evaluaciones de desempeño y perfiles de cargo. Plan de capacitación institucional. Matriz de rotación, Evaluación de desempeño. La organización apoya activamente una cultura de desempeño, promoviendo la mejora continua y la alineación del trabajo individual con los objetivos institucionales. Este enfoque se basa en la definición de objetivos claros con cada persona (acuerdos de desempeño), el monitoreo y evaluación periódica del desempeño y la realización de diálogos estructurados entre responsables y colaboradores para brindar retroalimentación constructiva. Evidencia: Formularios y registros de acuerdos de desempeño individuales. Reportes de evaluación de desempeño anual. Protocolos o guías para la conducción de diálogos de retroalimentación. Actas y/o Informes de seguimiento de desempeño por unidad. Vinculación de evaluaciones con acciones de capacitación o desarrollo. La organización aplica una política de género como parte integral de la gestión de recursos humanos, con el objetivo de promover la igualdad	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
por ejemplo, mediante el establecimiento de una unidad de género, datos o estadísticas desagregados por sexo, en cuanto a: la composición de los empleados, identificación de las necesidades diferenciadas de hombres y mujeres, niveles educativos, participación en programas de formación y/o actividades institucionales, rangos salariales, niveles de satisfacción, otros.	entre mujeres y hombres, eliminar brechas y garantizar un entorno laboral equitativo e inclusivo. Esta política se traduce en acciones concretas, tanto en el plano operativo como estratégico, y se apoya en la recolección y análisis de datos desagregados por sexo. Evidencia: Documento oficial de política de igualdad de género o normativa institucional. Nomina, Plantilla del reporte de evaluación de desempeño.	

Subcriterio 3.2. Desarrollar y gestionar las capacidades de las personas.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
1) Implementa una estrategia o plan de desarrollo de recursos humanos basado en las competencias actuales y futuras identificadas, las habilidades y los requisitos de desempeño de las personas.	La organización implementa una estrategia de desarrollo de recursos humanos alineada con las competencias actuales y futuras requeridas, así como con las habilidades y requisitos de desempeño de las personas. Este enfoque permite planificar y fortalecer el capital humano de manera estratégica, asegurando que el personal cuente con las capacidades necesarias para cumplir los objetivos institucionales presentes y adaptarse a los desafíos futuros. Evidencia: plan anual de	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
2) Atrae y desarrolla los talentos necesarios para lograr la misión, visión y objetivos. 3) Permite nuevas e innovadoras formas de aprendizaje para desarrollar competencias (pensamiento de diseño, trabajo en equipo, laboratorios, experimentos, aprendizaje electrónico, aprendizaje en el trabajo). 4) Establece planes de desarrollo de competencias individuales del personal, que incluyan habilidades personales y gerenciales, desarrollo de liderazgo, incluidos los instrumentos de gestión pública.	capacitación. Informes de evaluación de desempeño con identificación de necesidades formativas. Registro de participación en actividades de formación interna y externa. La organización atrae y desarrolla activamente los talentos necesarios para alcanzar su misión, visión y objetivos estratégicos. Este enfoque forma parte de una gestión integral de recursos humanos que prioriza la incorporación de personas con el perfil adecuado y la inversión constante en su crecimiento profesional y personal. Evidencia: Perfiles de cargo alineados con objetivos estratégicos y evaluaciones de desempeño con foco en desarrollo. La organización fomenta y aplica nuevas e innovadoras formas de aprendizaje con el objetivo de desarrollar competencias clave en su personal, como el trabajo en equipo, la resolución creativa de problemas, el pensamiento crítico y la adaptabilidad. Estas metodologías complementan la capacitación tradicional y responden a las necesidades de un entorno laboral en constante evolución. Evidencia: Plan de capacitación anual que incluye modalidades activas e innovadoras. La organización establece y ejecuta planes de desarrollo de competencias individuales del personal, enfocados tanto en habilidades personales (comunicación, trabajo en equipo, resolución de conflictos), como en competencias gerenciales y de liderazgo. Estos planes están alineados con los objetivos estratégicos institucionales y consideran también el uso y	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
5) Guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento individual. 6) Promueve la movilidad interna y externa de los empleados.	comprensión de instrumentos de gestión pública, fortaleciendo el rol del servidor público. Evidencia: Planes de formación o desarrollo. La organización promueve tanto la movilidad interna como externa del personal, como una herramienta estratégica para el desarrollo profesional, la gestión del talento y la optimización de los recursos humanos. Esta movilidad permite cubrir vacantes con personal ya capacitado, fomentar el aprendizaje en distintos contextos y facilitar la colaboración interinstitucional. Evidencia: Registros de procesos de movilidad interna por convocatoria. Informes de comisiones de servicio o traslados externos temporales. Políticas o normativas internas que regulan la movilidad. Matriz de rotación y acuerdos desempeños y/o evaluaciones.	Actualmente, el Hospital General Gregorio Luperón no cuenta con un proceso formalizado de tutoría, mentoría o asesoramiento individual para los nuevos empleados. Aunque existen procesos de inducción generales, no se ha implementado un acompañamiento específico y continuo con un tutor o mentor asignado de manera sistemática.
7) Desarrolla y promueve 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). 8) Planifica las actividades formativas y el desarrollo de técnicas de comunicación		No se ha realizado el desarrollo de métodos modernos de formación como el uso de plataformas de e-learning, enfoques multimedia, ni formación mediante redes sociales. No se evidencian actividades formativas estructuradas específicamente en las áreas de gestión de riesgos, conflictos de interés, gestión de

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
en las áreas de gestión de riesgos, conflictos de interés, gestión de la diversidad, enfoque de género y ética. 9) 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.	En el Hospital General Gregorio Luperón, se han realizado evaluaciones de las capacitaciones, específicamente en cuanto a los costos asociados a las actividades. Evidencia: Planificación económica y presupuesto de actividades: Incluye detalles de los gastos asociados, como la compra de materiales, refrigerios, etc. Registros de evaluación de costos: Estos informes detallan los costos de actividades formativas, mostrando el análisis de lo que se invirtió para cada capacitación. Informes de ejecución presupuestaria: Documentos que muestran cómo se asignaron y utilizaron los recursos financieros para la capacitación.	la diversidad, enfoque de género y ética en el Hospital General Gregorio Luperón.

--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización: 1) Promueve una cultura de diálogo y comunicación abierta que propicia el aporte de ideas de los empleados y	El Hospital General Gregorio Luperón fomenta una cultura de diálogo abierto y colaboración entre los empleados mediante reuniones periódicas, espacios de retroalimentación y mesas	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
ideas (brainstorming)). 3) Involucra a los empleados y sus representantes (por ejemplo, asociaciones de servidores públicos) en el desarrollo de planes, estrategias, objetivos, el diseño de procesos y en la identificación e implementación de actividades de mejora e innovación. 4) Procura el consenso/acuerdo entre directivos y empleados sobre los objetivos y la manera de medir su consecución.	En el Hospital General Gregorio Luperón, sí se involucra a los empleados y sus representantes (como asociaciones de servidores públicos) en el desarrollo de planes, estrategias y actividades de mejora e innovación. Este proceso se realiza principalmente mediante sesiones de trabajo colaborativas, donde se fomenta la participación activa del personal en la identificación de áreas de mejora y en el diseño de nuevos procesos. Cuando se crea un plan o se desarrollan estrategias, se organiza un equipo de trabajo conformado por representantes de diferentes áreas del hospital. Estos equipos realizan análisis conjuntos, identifican oportunidades de mejora e implementan iniciativas innovadoras que buscan optimizar los servicios y procesos institucionales. Evidencias: Actas de las reuniones, Lista de participantes, incluyendo representantes de distintas áreas, acta constitutiva del comité de mejora continua, Sí, se procura el consenso entre directivos y empleados sobre los objetivos y cómo medir su consecución. En el Hospital General Gregorio Luperón, los objetivos estratégicos y operativos se comunican de manera clara a todos los niveles de la organización. Se realizan reuniones periódicas con los directivos y los encargados departamentales, en las cuales se establecen metas y se definen los indicadores de rendimiento para evaluar el avance de dichos objetivos. La participación de los empleados se fomenta a través	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
5) Realiza periódicamente encuestas a los empleados sobre el guía laboral y publica sus resultados, resúmenes de comentarios, interpretaciones y acciones de mejora derivadas. 6) Asegura buenas condiciones ambientales de trabajo en toda la organización, incluyendo el cuidado de la salud y los requisitos de seguridad laboral.	de retroalimentación constante, y los resultados se comparten regularmente para asegurar la alineación con los objetivos. Evidencia: Actas de reuniones entre directivos y empleados donde se discuten y acuerdan los objetivos. Reportes mensuales de avance con indicadores de rendimiento establecidos. Minutas de las reuniones donde se especifican los acuerdos alcanzados sobre los objetivos y sus mediciones. Retroalimentación proporcionada a los empleados sobre su desempeño y contribución a los objetivos institucionales. El Hospital General Gregorio Luperón garantiza condiciones ambientales de trabajo seguras y saludables mediante diversas acciones dirigidas al personal. Entre estas, se destacan las capacitaciones periódicas en temas de higiene, control de infecciones y seguridad laboral,	No se ha realizado. Actualmente, no se lleva a cabo un proceso formal de encuestas periódicas a los empleados sobre el clima laboral ni se publican los resultados de estas encuestas, comentarios y acciones de mejora derivadas. Sin embargo, se reconoce la importancia de este tipo de retroalimentación para mejorar el entorno de trabajo y se están evaluando mecanismos para implementarlo en el futuro cercano.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
7) Asegura que las condiciones sean propicias para lograr un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida de los empleados (por ejemplo, la posibilidad de adaptar las horas de trabajo, el teletrabajo, trabajo a tiempo parcial, las personas en licencia por maternidad o paternidad).	lideradas por la epidemióloga institucional. Estas acciones forman parte del plan de mejora continua en salud ocupacional y prevención de riesgos laborales. Evidencia: Listados de participación y fotos de las capacitaciones y sensibilizaciones. El Hospital General Gregorio Luperón implementa medidas que favorecen el equilibrio entre la vida laboral y personal del personal, en cumplimiento con la normativa laboral vigente y las políticas institucionales. Entre las acciones desarrolladas se encuentran: Formularios de solicitud de licencias, registros de Recursos Humanos, resoluciones internas de aprobación. Adaptación de turnos para empleados con condiciones de salud o responsabilidades familiares. Apoyo a trabajadoras embarazadas y en período de lactancia. Asignación de tareas livianas, horarios especiales para lactancia. Reportes mensuales de licencias y permisos.	
8) Presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad. 9) Proporciona planes y métodos adaptados para recompensar a las personas de una forma monetaria o no (por ejemplo, mediante la planificación y revisión de los beneficios, apoyando		No se evidencia la implementación de medidas específicas para atender las necesidades de empleados más desfavorecidos o con discapacidad. No se ha establecido una política formal ni ajustes razonables para estos empleados, y no se cuenta con evidencia de adaptaciones de puestos de trabajo, capacitaciones inclusivas o medidas de accesibilidad en las instalaciones. No se evidencia la implementación de planes o métodos específicos para recompensar a las personas, ya sea de forma monetaria o no monetaria. No se han establecido beneficios formales como actividades sociales, culturales,

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
las actividades sociales, culturales y deportivas, centradas en la salud y bienestar de las personas).		deportivas o iniciativas centradas en la salud y el bienestar de los empleados.

CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS.
Considerar 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
La Organización: I. Identifica 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: compradores, proveedores, suministradores, co-productores, fundadores, universidades, organizaciones comunitarias, sociedad civil y organismos internacionales, etc.).	El Hospital General Gregorio Luperón ha identificado y mantiene relaciones activas con diversos socios clave de los sectores público, privado y de la sociedad civil, que contribuyen de manera directa o indirecta a la calidad y sostenibilidad de los servicios que ofrece la institución. Estas relaciones están fundamentadas en la confianza, el cumplimiento de normativas y la cooperación interinstitucional. Evidencia: PROMESE/CAL: Principal suministrador de medicamentos e insumos médicos. Facturas, órdenes de compra y guías de despacho. Informes de supervisión, reuniones de coordinación, comunicaciones oficiales con el servicio regional de salud, Alcaldía Municipal: Apoya con operativos comunitarios, campañas de limpieza, y mantenimiento del entorno del hospital. Fotografías de operativos conjuntos. Proveedores registrados en Compras y Contrataciones del Estado: Suplen productos y servicios diversos bajo	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
	normativa nacional. Defensa Civil y Rescate Ámbar: registro de donaciones en la matriz de inventario V3 y fotos de donativos.	
2) Desarrolla y gestionan acuerdos de colaboración, teniendo en cuenta el potencial de diferentes socios para lograr un beneficio y apoyo mutuo, con experiencia, recursos y conocimiento, incluyendo intercambiar buenas prácticas y los diferentes aspectos de la responsabilidad social, tales como el impacto socio-económico y medioambiental de los productos y servicios contratados. 3) Define el rol y las responsabilidades de cada socio, incluidos los controles, evaluaciones y revisiones; monitorea los resultados e impactos de las alianzas sistemáticamente.	El Hospital General Gregorio Luperón desarrolla y mantiene acuerdos de colaboración interinstitucional con diferentes actores del sector público, comunitario y privado, basándose en el principio de beneficio y apoyo mutuo, con un enfoque en el intercambio de conocimientos, buenas prácticas, y responsabilidad social compartida. Servicio Regional de Salud (SRSN): Colaboración continua para el fortalecimiento de los servicios hospitalarios y el intercambio de lineamientos técnicos y buenas prácticas asistenciales. Evidencia: Comunicaciones oficiales, planes operativos conjuntos, actas de reuniones. Alcaldía Municipal: Colaboración en operativos de limpieza, campañas de salud ambiental y gestión de residuos sólidos hospitalarios. Evidencia: Actas de cooperación, fotografías de actividades conjuntas, cronogramas de jornadas. PROMESE/CAL y proveedores contratados: Revisión y cumplimiento de criterios socioambientales y de calidad en los productos e insumos médicos suministrados. Evidencia: Certificados de proveedor autorizado, facturas, registros de control de calidad y almacenamiento. El Hospital General Gregorio Luperón mantiene relaciones activas con socios clave del sector público, comunitario y privado. Sin embargo, en la mayoría de los casos no existen documentos formales que definan claramente los roles, responsabilidades, mecanismos de evaluación y	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
4) Identifica las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado. 5) Asegura los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública y las normativas vigentes.	control dentro de las alianzas. Aunque sí se realizan actividades conjuntas y se evidencian beneficios de la colaboración, el monitoreo de resultados y el impacto de estas alianzas no se realiza de manera sistemática ni documentada. Evidencia: Informes operativos del Servicio Regional de Salud. Registros fotográficos de actividades comunitarias. Comunicaciones internas. Facturas y documentación de compras públicas. El Hospital General Gregorio Luperón cumple con los principios de transparencia, legalidad y responsabilidad social en el proceso de contratación pública, de acuerdo con las normativas vigentes establecidas por la Dirección General de Contrataciones Públicas (DGCP). Todos los proveedores del hospital son seleccionados conforme a los criterios establecidos en la Ley No. 340-06 sobre Compras y Contrataciones Públicas de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones. Evidencia: Copias del RPE (Registro de Proveedores del Estado), disponible en los expedientes de contratación. Certificaciones	No se evidencia la identificación ni el desarrollo de alianzas público-privadas (APP) a largo plazo dentro de la organización. No se han implementado estrategias ni se ha llevado a cabo un análisis formal para identificar las oportunidades de colaboración con el sector privado en función de las necesidades de la organización.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
	actualizadas de la DGII, TSS y cumplimiento tributario en los archivos de compras. Historial de cumplimiento contractual, evaluaciones previas de proveedores y referencias de otras instituciones públicas.	

Subcriterio 4.2. Colaborar con los ciudadanos y las organizaciones de la sociedad civil.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización: I) Garantiza la transparencia mediante una política de información proactiva, que también proporcione datos abiertos de la organización.		No se evidencia una política formal de información proactiva ni la provisión de datos abiertos de la organización. La transparencia en la comunicación de información relevante no parece estar sistemáticamente implementada ni facilitada al público o grupos de interés

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
2) Incentiva la participación y colaboración activa de los ciudadanos/clientes y sus representantes en los procesos de toma de decisiones de la organización (co-diseño, co-decisión, 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 queja, asumir funciones en la prestación de servicios, otros. 3) Define el marco de trabajo para recoger y procesar los datos obtenidos sobre la opinión de los ciudadanos/clientes a través de los distintos medios.	El Hospital General Gregorio Luperón fomenta la participación activa de los usuarios mediante diversos mecanismos que permiten recoger sus opiniones, quejas, sugerencias e ideas para la mejora de los servicios. Evidencia: Buzón de quejas y sugerencias disponible en el área de recepción del hospital. Encuestas de satisfacción al usuario, realizadas de forma periódica. Interacción directa a través de redes sociales, donde se reciben comentarios y se responde a inquietudes de la comunidad. Informes de quejas canalizadas, que son revisados y respondidos por el equipo de gestión. El Hospital General Gregorio Luperón ha establecido un marco de trabajo formal para la recolección y procesamiento de datos obtenidos de la opinión de los ciudadanos/clientes a través de diferentes medios. Este proceso se gestiona a través de un conjunto de procedimientos y herramientas que garantizan la transparencia y la eficiencia en la respuesta a las inquietudes y sugerencias de los usuarios. Evidencia: Informes mensuales sobre la satisfacción del usuario. Registros de quejas y sugerencias procesadas, con respuestas y acciones correspondientes. Respuestas a consultas recibidas a través de redes sociales y otros canales.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
4) Desarrolla una gestión eficaz de las expectativas, informando y explicando a los clientes los servicios disponibles y sus estándares de calidad. Por ejemplo: el catálogo de servicios y las Cartas Compromiso de Servicios al Ciudadano.	El Hospital General Gregorio Luperón ha implementado medidas para gestionar eficazmente las expectativas de los usuarios, asegurando que reciban la información clara y detallada sobre los servicios disponibles, los estándares de calidad y los tiempos de espera. Catálogo de servicios: El hospital cuenta con un catálogo de servicios actualizado, que está disponible tanto en formato físico en las instalaciones del hospital como en la página web oficial. Este catálogo incluye una descripción detallada de todos los servicios médicos, quirúrgicos, de emergencia y atención especializada que se ofrecen a los pacientes. Comunicación proactiva: A través del personal de atención al cliente y los folletos informativos, se asegura que los pacientes reciban información clara sobre los servicios antes de iniciar cualquier tratamiento. También se facilita información adicional sobre el hospital y los canales de comunicación en caso de dudas o consultas. Evidencia: Catálogo de servicios disponible en las instalaciones del hospital. Material informativo disponible en áreas comunes que detalla los servicios y estándares del hospital. Sesiones de orientación impartidas por el personal de atención al paciente sobre los servicios y tiempos de espera.	

Subcriterio 4.3. Gestionar las finanzas.

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
1) Alinea la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz y eficiente por medio de un presupuesto general y en cumplimiento de la legislación vigente. 2) Evalúa los riesgos de las decisiones financieras y elabora un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros.	En el Hospital General Gregorio Luperón, la gestión financiera está alineada con los objetivos estratégicos del hospital, asegurando que los recursos se asignen de manera eficaz y eficiente para cumplir con las metas institucionales. Este proceso se lleva a cabo a través de la creación de un presupuesto general anual, que es aprobado por las autoridades pertinentes y se ajusta a los marcos legales y normativos establecidos. Evidencia: Presupuesto Anual aprobado Registros de auditorías internas y externas, que muestran que los gastos están en conformidad con la legislación fiscal y las normativas hospitalarias. Certificados de cumplimiento fiscal y auditorías de gestión financiera Informes mensuales de seguimiento presupuestario, con análisis de variaciones y justificación de desviaciones. Reportes trimestrales sobre el desempeño financiero, Informe anual de gestión financiera (incluye desglose detallado de gastos, ingresos y asignaciones por proyectos clave). En el Hospital General Gregorio Luperón, sí se evalúan los riesgos asociados a las decisiones financieras y se elabora un presupuesto equilibrado, alineado con los objetivos institucionales. La planificación financiera considera tanto metas financieras (eficiencia del gasto, sostenibilidad presupuestaria) como objetivos no financieros (mejora de la calidad del servicio, aumento en la cobertura y satisfacción de los usuarios, formación del personal). Además, el hospital cuenta con una ejecución presupuestaria controlada y monitoreada, lo que permite ajustar	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
3) Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por medio de la publicación del presupuesto, la ejecución presupuestaria, calidad del gasto, publicidad de los actos, costos, etc., y se brinda acceso garantizado para la población y partes interesadas. 4) Asegura la gestión rentable, eficaz y eficiente de los recursos financieros usando la contabilidad de costos y sistemas de control y evaluación eficientes (por ejemplo, revisiones de gastos). 5) Introduce sistemas de planificación, de control presupuestario y de costos (por ejemplo, presupuestos plurianuales, programas de presupuesto por proyectos, presupuestos de género/diversidad, presupuestos energéticos.).	el uso de los recursos según los resultados obtenidos y las necesidades emergentes. Evidencia: Informes de ejecución presupuestaria mensuales y acumulados del año fiscal con desglose por unidades ejecutoras y partidas. Plan Operativo Anual (POA) vinculado al presupuesto, con indicadores de cumplimiento. Sí, el Hospital General Gregorio Luperón gestiona los recursos financieros de forma eficiente mediante el uso de contabilidad institucional, revisiones periódicas de gastos y control presupuestario. Informes de ejecución presupuestaria trimestrales. Registros de auditorías internas y externas. Reportes de control del gasto.	No se evidencia una práctica formalizada de transparencia financiera y presupuestaria, ya que no se ha documentado ni publicado el presupuesto anual, los informes de ejecución presupuestaria, ni los detalles sobre la calidad del gasto, costos o la publicidad de los actos relacionados. No se evidencia la implementación de sistemas de planificación, control presupuestario ni de costos, tales como presupuestos plurianuales, presupuestos por proyectos, presupuestos de género/diversidad ni presupuestos energéticos.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
6) Delega y/o descentraliza las responsabilidades financieras, pero, las equilibran con el control financiero centralizado.	Sí, en el Hospital General Gregorio Luperón se delegan ciertas responsabilidades financieras a las diferentes unidades administrativas, especialmente en la ejecución y control del gasto, pero el control financiero sigue centralizado en la dirección administrativa y contabilidad, lo que garantiza el cumplimiento normativo y la trazabilidad de los recursos. Informes consolidados de ejecución presupuestaria generados por el área de contabilidad. Supervisión y control de pagos centralizados por la dirección financiera.	

Subcriterio 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
1) Crea una organización centrada en el aprendizaje, que proporcione sistemas y procesos para administrar, almacenar y evaluar la información y el conocimiento para salvaguardar la resiliencia y la flexibilidad de la organización.	El Hospital General Gregorio Luperón promueve una cultura de aprendizaje continuo mediante capacitaciones periódicas al personal, talleres de actualización clínica y administrativa, y reuniones de retroalimentación organizacional. Se mantiene un registro digital y físico de los informes, actas de capacitación y manuales institucionales, lo cual permite evaluar el conocimiento adquirido y mejorar procesos internos. Listado de participación y reporte.	
2) Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada, almacenada y usada eficazmente.	El Hospital General Gregorio Luperón recoge, procesa y utiliza información externa de manera continua y efectiva como parte de sus procesos de planificación y toma de decisiones. Esta información proviene de fuentes oficiales como: Ministerio de Salud Pública, a través de boletines	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
3) Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.	epidemiológicos y directrices sanitarios. Servicio Regional de Salud, que emite lineamientos operativos y técnicos. Organismos internacionales como OPS/OMS, cuyas guías y recomendaciones son incorporadas a los protocolos institucionales. Normativas legales y técnicas actualizadas, relacionadas con bioseguridad, manejo de enfermedades, salud pública y gestión hospitalaria.	Actualmente, el Hospital General Gregorio Luperón no ha desarrollado estrategias ni acciones concretas orientadas a la transformación digital que permitan fortalecer el conocimiento institucional ni potenciar las habilidades digitales del personal. La ausencia de herramientas digitales integradas, plataformas de capacitación en línea o sistemas de gestión del conocimiento digital limita el aprovechamiento de las tecnologías para mejorar la eficiencia, el aprendizaje y la innovación. Acción de mejora propuesta: Diseñar e implementar un plan de transformación digital institucional, que contemple la incorporación gradual de herramientas tecnológicas para la gestión de la información, formación del personal, comunicación interna y mejora de procesos. Realizar capacitaciones periódicas en competencias digitales básicas y aplicadas, dirigidas a todo el personal administrativo y clínico, para mejorar el uso de sistemas informáticos y plataformas

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
confiabilidad y seguridad.	su relevancia, exactitud y seguridad en los distintos procesos administrativos y clínicos. Acciones implementadas: Archivos organizados de protocolos, manuales y documentos normativos, tanto en formato físico como digital, bajo supervisión del área administrativa. Validación de información antes de ser difundida o aplicada, mediante revisión del equipo directivo y del personal responsable de calidad. Respaldo físico y digital de documentación clave, como informes médicos, registros de capacitaciones, estadísticas mensuales y correspondencia oficial. Control de acceso a información sensible, especialmente en el área de registros médicos, cumpliendo con las normas de confidencialidad. Seguimiento a indicadores de atención, reportes de eventos y resultados de encuestas de satisfacción para evaluar la calidad de los datos y tomar decisiones informadas.	
6) Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes a la vez que promueve la transferencia de conocimiento.	El Hospital General Gregorio Luperón ha establecido canales internos de comunicación eficaces para asegurar que todos los empleados tengan acceso oportuno a la información institucional, operativa y técnica relevante. Uno de los principales medios utilizados es la creación de grupos de WhatsApp organizados por departamentos, lo que permite:	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
7) Asegura el acceso y el intercambio de información y datos abiertos relevantes con todas las partes interesadas externas de manera fácil de usar, teniendo en cuenta las necesidades específicas.	Difusión rápida de instrucciones, protocolos, horarios y convocatorias. Comunicación directa y efectiva entre los distintos niveles de personal. Intercambio de conocimientos y buenas prácticas entre compañeros del mismo equipo o servicio. Facilitar la coordinación interdepartamental ante emergencias o actividades especiales. Además, se complementa con reuniones periódicas, tableros informativos físicos en áreas comunes y distribución impresa de documentos clave cuando es necesario. Estas acciones garantizan una comunicación fluida, la transferencia de conocimientos y la participación activa del personal en los procesos institucionales.	El Hospital General Gregorio Luperón aún no cuenta con una política ni con un sistema estructurado de publicación de datos abiertos que facilite el acceso público a información relevante, como estadísticas de servicios, indicadores de calidad, reportes de gestión o resultados institucionales. La información compartida con partes externas es limitada y, en la mayoría de los casos, se hace de manera puntual y no sistematizada. Acción de mejora propuesta: Diseñar una estrategia de datos abiertos, que

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
8) Asegura que el conocimiento clave (explícito e implícito) de los empleados que dejan de laborar en la organización se retiene dentro de la misma.	El Hospital General Gregorio Luperón ha adoptado prácticas que permiten retener el conocimiento clave de los empleados que cesan sus funciones, a fin de asegurar la continuidad operativa y la transferencia de experiencia institucional. Evidencia: Almacenamiento de documentos y protocolos generados durante la gestión del personal saliente, los cuales se conservan en archivos físicos y digitales bajo la custodia de los departamentos correspondientes.	incluya la creación de una sección en la página web del hospital donde se publiquen periódicamente: Estadísticas generales de atención. Informes de gestión y transparencia. Información sobre servicios y horarios. Adaptar los formatos de presentación para que la información sea accesible, comprensible y útil para la ciudadanía, las autoridades locales, organizaciones comunitarias y otros actores clave. Capacitar al personal administrativo en el uso y gestión de datos abiertos, así como en la normativa de acceso a la información pública. Gestión de personal encargado de la OAI.

Subcriterio 4.5. Gestionar la tecnología.

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
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.).	El Hospital General Gregorio Luperón ha comenzado a identificar y aplicar tecnologías relevantes para mejorar su eficiencia operativa, acceso a la información y calidad en la toma de decisiones, dentro de sus capacidades actuales. Uso de herramientas digitales de procesamiento y análisis de datos estadísticos, implementadas por el	Aunque se da uso operativo a tecnologías básicas (sistemas de estadística, comunicación interna, equipos médicos), no se realizan análisis estructurados que permitan identificar si la inversión tecnológica está generando resultados proporcionales al costo o contribuyendo efectivamente a los objetivos institucionales. Acción de mejora propuesta: Diseñar un sistema de evaluación de tecnología en salud, que incluya criterios de costo-beneficio, frecuencia de uso, impacto en la eficiencia, mantenimiento y satisfacción del usuario. Asignar un equipo técnico o comité interdepartamental para dar seguimiento a las inversiones tecnológicas, emitir reportes periódicos y recomendar ajustes según los resultados. Establecer indicadores clave de desempeño (KPIs) vinculados al uso de tecnología para facilitar la toma de decisiones informadas y sostenibles.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
4) Utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración y la participación (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación, digitalización de la información relevante para la organización.	área de estadística para el monitoreo continuo de la producción hospitalaria (consultas, emergencias, ingresos, egresos y otros indicadores clave). Esto permite tomar decisiones basadas en datos y detectar tendencias para mejorar la gestión. Difusión de datos abiertos: A través de las redes sociales institucionales se publican periódicamente informaciones accesibles al público, como horarios de servicios, campañas de salud y reportes de actividades, promoviendo la transparencia. Uso de plataformas digitales gratuitas o de código abierto, como formularios en línea (Google Forms) para aplicar encuestas de satisfacción del usuario y recolectar información en tiempo real sobre la percepción ciudadana. Si bien el hospital aún no implementa tecnologías avanzadas como inteligencia artificial o robótica, sí está aprovechando herramientas tecnológicas accesibles que se alinean con sus capacidades y necesidades actuales, avanzando en la digitalización progresiva de sus procesos. El Hospital General Gregorio Luperón ha incorporado el uso de tecnologías accesibles y colaborativas para fortalecer la participación del personal, digitalizar la información institucional y facilitar la coordinación interna. Acciones destacadas: Uso de herramientas en la nube, como formularios digitales y plataformas de almacenamiento compartido (Google Drive), para registrar	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
5) Aplica las TIC para mejorar los servicios internos y externos y proporcionar servicios en línea de una manera inteligente; mejora de los servicios, digitalización de formularios, documentos, solicitudes; aplicaciones en líneas, Apps para el acceso a los servicios, informaciones, espacio para quejas, en procura de satisfacer las necesidades y expectativas de los grupos de interés.	encuestas, sistematizar resultados y gestionar archivos institucionales de forma accesible entre diferentes áreas. Grupos de WhatsApp por departamentos, como canal clave para la colaboración y coordinación, donde se comparten protocolos, avisos, materiales educativos y resultados de actividades. Digitalización progresiva de información relevante, como actas, registros de capacitaciones, estadísticas de servicios, planes de trabajo y documentos administrativos, los cuales son almacenados y respaldados en medios digitales. Participación del personal en encuestas electrónicas de satisfacción, actividades educativas y retroalimentación virtual, lo que promueve la innovación participativa y la mejora continua. El Hospital General Gregorio Luperón aplica Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para fortalecer tanto los servicios internos como la interacción con la ciudadanía, en busca de satisfacer las necesidades de los usuarios y grupos de interés. Digitalización de formularios y encuestas de satisfacción del usuario, a través de plataformas como Google Forms, que permiten recoger opiniones en línea de forma rápida, segura y accesible. Publicación constante de informaciones relevantes en redes sociales, incluyendo horarios de atención, campañas de salud, jornadas médicas y servicios	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
6) Implementa normas o protocolos y otras medidas para la protección efectiva de la data y la seguridad cibernética, que garanticen el equilibrio entre la provisión de datos abiertos y la protección de datos.	disponibles, lo cual mejora el acceso ciudadano a la información. Atención a quejas y sugerencias mediante canales digitales, principalmente a través de mensajes y comentarios en redes sociales, que son respondidos y monitoreados por el equipo administrativo. Digitalización progresiva de documentos internos, como actas, planificaciones, informes estadísticos y registros de capacitaciones, que permite mejorar la eficiencia y reducir el uso de papel. El Hospital General Gregorio Luperón protege la información institucional y la confidencialidad de los datos de los pacientes mediante protocolos de resguardo físico y digital, respaldos periódicos de archivos, y control de acceso restringido a documentación sensible. El personal está orientado sobre la Ley 172-13 de Protección de Datos Personales y se mantiene una política interna de confidencialidad, especialmente en el área de Registros Médicos. Evidencia: Respaldo digital periódico de documentos administrativos y clínicos. Copias de seguridad almacenadas en medios electrónicos internos o discos externos (seguridad de la información institucional). Control de acceso físico a áreas sensibles como Registros Médicos. Registro de ingreso restringido al personal autorizado. Supervisión directa por el área de Dirección o Subdirección. Uso limitado y supervisado de computadoras con datos sensibles Equipos de uso exclusivo para personal de áreas clave (estadística, contabilidad, dirección, archivo clínico). Contraseñas institucionales y supervisión	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
7) Toma en cuenta el impacto socioeconómico y ambiental de las TIC, por ejemplo, la gestión de residuos de cartuchos, accesibilidad reducida por parte de usuarios con discapacidades y usuarios en necesidad de elevar sus destrezas para trabajo en ambiente electrónico, etc.	en el uso.	Actualmente, el Hospital General Gregorio Luperón no cuenta con un plan estructurado que aborde de manera integral el impacto socioeconómico y ambiental de las TIC, ni ha implementado medidas específicas para la gestión de residuos tecnológicos o la mejora de accesibilidad digital para usuarios con discapacidades. Acción de mejora propuesta: Desarrollar un plan de sostenibilidad tecnológica, que contemple la correcta gestión de residuos electrónicos (cartuchos, equipos obsoletos, etc.), y promover el reciclaje adecuado de estos materiales. Implementar políticas de accesibilidad digital para asegurar que los sistemas, formularios y aplicaciones sean inclusivos para personas con discapacidades, utilizando herramientas de adaptación como lectores de pantalla o sistemas de voz. Capacitar al personal y usuarios en competencias digitales, especialmente para aquellos que no tienen experiencia o enfrentan barreras para interactuar con plataformas electrónicas.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora

Subcriterio 4.6. Gestionar las instalaciones.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
1) Garantiza la provisión y el mantenimiento efectivo, eficiente y sostenible de todas las instalaciones (edificios, oficinas, suministro de energía, equipos, medios de transporte, mobiliario, equipos electrónicos y materiales).	El establecimiento garantiza la provisión y mantenimiento efectivo, eficiente y sostenible de sus instalaciones mediante un plan anual de mantenimiento preventivo y correctivo, aprobado por la dirección y monitoreado periódicamente. Se cuenta con registros actualizados de inventario, mantenimiento de equipos biomédicos y vehículos institucionales. Evidencia: Plan de mantenimiento 2024, actas de inspección técnica, registros de mantenimiento de equipos y factura de mantenimiento de ambulancia en taller proveedor del estado.	
2) Proporciona condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas, incluido el acceso sin barreras para satisfacer las necesidades de los ciudadanos/clientes.	El establecimiento proporciona condiciones de trabajo seguro y efectivo, asegurando espacios adecuados, ventilados, señalizados y con rutas de evacuación. Se han implementado accesos sin barreras para personas con discapacidad, garantizando la atención inclusiva a todos los ciudadanos. Evidencia: Certificado de habilitación, fotos de accesos, plan de evacuación actualizado, reportes de simulacros.	
3) Aplica la política de ciclo de vida en un sistema integrado de gestión de instalaciones (edificio sede y	El establecimiento aplica la política de ciclo de vida de sus activos mediante un sistema integrado de gestión que contempla adquisición, uso, mantenimiento, reutilización, reciclaje y disposición	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
dependencias, equipos técnicos, mobiliario, vehículos, etc.), que incluye su reutilización, reciclaje o eliminación segura. 4) Asegura brindar un valor público agregado a través de la disposición de las instalaciones para actividades de la comunidad.	final segura. Se promueve la reutilización de mobiliario y el reciclaje de equipos en desuso conforme a normativas ambientales. Evidencia: Registro de bienes patrimoniales, de actas de baja técnica (descargos), convenios con bienes nacionales, políticas internas de gestión de activos, normas básicas de control interno de segundo grado NOBACI 3 – ACTIVIDADES DE CONTROL, Administracion de bienes e inmuebles. El establecimiento asegura la generación de valor público al disponer sus instalaciones para actividades comunitarias como campañas de salud, capacitaciones y programas educativos. Estas acciones fortalecen el vínculo con la comunidad y promueven el uso responsable de los espacios públicos. Evidencia: registros fotográficos de eventos, minutas y reportes de capacitaciones, sensibilizaciones y campañas.	
5) Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos. 6) Garantiza la adecuada accesibilidad física a los edificios de acuerdo con las necesidades y expectativas de los empleados y de los ciudadanos/clientes (por ejemplo, acceso a estacionamiento	El establecimiento garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte mediante rutas optimizadas, bitácoras de uso y mantenimiento preventivo. Se promueve el ahorro energético con iluminación LED, control de consumo y campañas internas de sensibilización ambiental. Evidencia: Bitácoras de vehículos, informes de consumo energético, plan de mantenimiento vehicular, reportes de eficiencia energética.	Actualmente, el establecimiento no cuenta con infraestructura adaptada para personas con discapacidad, como rampas o pasamanos. Sin embargo, se ha identificado esta brecha y se ha incorporado en el plan de mejora institucional. Se

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
o transporte público).		están evaluando propuestas para la adecuación progresiva de los accesos, considerando las normas de accesibilidad vigentes y las necesidades tanto del personal como de los usuarios.

CRITERIO 5: PROCESOS.

Considerar lo que la organización hace para lograr lo siguiente:

Subcriterio 5.1. Diseñar y gestionar procesos para aumentar el valor dado a los ciudadanos y clientes.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
1) Identifica, mapea, describe y documenta 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.	El establecimiento recoge la opinión de los grupos de interés externos mediante encuestas de satisfacción a los usuarios, aplicadas de forma periódica. Esta información permite identificar oportunidades de mejora en los servicios que se brindan y responde a las necesidades de los ciudadanos. El establecimiento ha identificado, descrito y documentado sus procesos clave mediante fichas técnicas, que contienen información sobre objetivos, responsables, entradas, salidas, actividades y puntos de control. Este trabajo permite fortalecer la estructura organizativa, mejorar la eficiencia operativa y asegurar la trazabilidad de las acciones institucionales. Evidencia: Fichas de procesos clave (atención al usuario, referencia y contrarreferencia, gestión de insumos, etc.), manual de procesos, actas de validación de procesos, procedimientos normalizados de trabajo (PNT).	Actualmente, no se cuenta con encuestas de satisfacción al personal, ni con un mapa de procesos institucionales ni fichas documentadas de procesos clave, lo cual limita una visión integral y sistemática de la organización. Se recomienda: Diseñar e implementar una encuesta de satisfacción laboral para el personal.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
2) Diseña e implementa un sistema para gestionar procesos aprovechando las oportunidades de la digitalización, el manejo de datos y los estándares abiertos.	Evidencia: Resultados de encuestas de satisfacción de usuarios, informes de retroalimentación, reporte de análisis de resultados. El establecimiento ha iniciado el diseño de un sistema básico de gestión de procesos, aprovechando herramientas digitales como hojas de cálculo y formularios electrónicos para el seguimiento de actividades clave. Se digitalizan registros como citas, atenciones y controles de insumos. Esto permite un manejo más ordenado de datos y facilita la toma de decisiones. Evidencia: Formularios digitales (Google Forms o equivalentes), reportes en Excel, registros de citas electrónicas, archivos digitalizados de procesos.	Si bien se han dado pasos hacia la digitalización, aún no se cuenta con un sistema integral ni con el uso de estándares abiertos de interoperabilidad o manejo automatizado de datos. Se recomienda avanzar hacia un sistema de gestión de procesos más robusto, que permita integrar áreas, automatizar flujos de trabajo y facilitar la trazabilidad en tiempo real. Acción propuesta: Evaluar e implementar un software básico de gestión (como herramientas libres tipo Trello, Notion, o plataformas institucionales), y capacitar al personal en su uso progresivo.
3) 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 asigna los recursos necesarios para alcanzar los objetivos establecidos.	El establecimiento realiza evaluaciones periódicas de algunos procesos clave, especialmente los vinculados a la atención al usuario y cumplimiento de metas sanitarias. Se analizan los resultados frente a los objetivos institucionales y se toman decisiones para redirigir recursos cuando es necesario. Evidencia: Informes de seguimiento de metas operativas, actas de reuniones técnicas, reportes de cumplimiento de indicadores, cuadros de asignación presupuestal.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
4) Identifica a los propietarios del proceso (las personas que controlan todos los pasos del proceso) y les asigna responsabilidades y competencias.		Actualmente, el establecimiento aún no cuenta con un organigrama aprobado por el MAP ni con un Manual de Organización y Funciones (MOF) actualizado, lo cual dificulta formalizar la asignación de responsabilidades a propietarios de procesos. Sin embargo, se ha iniciado el trabajo de revisión y adecuación de estos instrumentos de gestión con el objetivo de establecer claramente quiénes controlan y supervisan cada proceso en su totalidad. Recomendaciones: Culminar el proceso de aprobación del organigrama y MOF institucional. Identificar a los propietarios de los procesos clave y asignarles competencias específicas. Incorporar estas responsabilidades en el MOF y en las fichas de procesos una vez aprobadas.
5) Simplifica los procesos de forma regular, proponiendo cambios en los requisitos legales si es necesario.	El establecimiento realiza un esfuerzo continuo para simplificar los procesos administrativos y operativos, identificando pasos innecesarios o redundantes. Esto se lleva a cabo mediante revisiones periódicas y optimización de flujos de trabajo, siempre que sea posible, dentro de los marcos regulatorios establecidos. Evidencia: Informes de revisión de procesos, actas de reuniones de optimización, registros de cambios implementados en procedimientos internos, notificación o comunicaciones con el SRS, SNS y gerencia de área Puerto Plata.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
6) Impulsa la innovación y la optimización de procesos al prestar atención a las buenas prácticas nacionales e internacionales, involucrando a grupos de interés relevantes. 7) 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.). 8) Revisa y mejora los procesos para garantizar la protección de datos. (<i>Back up</i> de datos, cumplimiento de normas de protección de datos personales y de información del Estado).	El establecimiento ha implementado indicadores de resultados para monitorear la eficacia de los procesos clave, principalmente relacionados con la atención al usuario. Evidencia: Encuestas de satisfacción y buzón de quejas.	Actualmente, el establecimiento no impulsa de manera formal la innovación ni la optimización de procesos basándose en buenas prácticas nacionales e internacionales. Tampoco se ha establecido un sistema estructurado para involucrar a grupos de interés relevantes en la identificación y adopción de innovaciones. Actualmente, no se han establecido indicadores de resultados claros para monitorear la eficacia de los procesos clave. No existen cartas de servicios formalizadas ni compromisos de desempeño en los servicios proporcionados. La medición de resultados se realiza de forma esporádica, sin un sistema estructurado que permita monitorear la efectividad de los procesos de manera regular.

Subcriterio 5.2 Ofrecer productos y prestar servicios orientados a los clientes, los ciudadanos, los grupos de interés y la sociedad en general.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) 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. Por ejemplo: por medio de encuestas, retroalimentación, grupos focales, procedimientos de gestión de reclamos, otros. 2) Utiliza métodos innovadores para desarrollar servicios orientados al ciudadano/cliente y a la demanda, centrándose en el principio de una sola vez. 3) Aplica la diversidad y la gestión de género para identificar y satisfacer las necesidades y expectativas. 4) Promueve la accesibilidad a los productos y servicios de la organización (por ejemplo: accesibilidad en línea de los servicios, horarios de apertura flexibles, documentos en una variedad de formatos, como, en papel y en versión	El establecimiento involucra a los ciudadanos y grupos de interés en el diseño y mejora de los servicios a través de encuestas de satisfacción, retroalimentación directa y procedimientos de gestión de reclamos. Estas herramientas permiten recoger opiniones que guían la mejora continua de los servicios y la implementación de estándares de calidad. Evidencia: Encuestas de satisfacción realizadas, informes de retroalimentación de usuarios, registro de reclamos gestionados y resueltos.	Actualmente, no se utilizan métodos innovadores de manera formal para el desarrollo de servicios orientados al ciudadano, ni se aplica de manera estructurada el principio de "una sola vez", que busca simplificar los procesos para evitar que los ciudadanos tengan que repetir trámites. Actualmente, no se tiene una política formalizada ni una estrategia específica para aplicar la diversidad y la gestión de género de manera sistemática en el diseño y entrega de servicios. Aunque se reconoce la importancia de satisfacer las necesidades de diferentes grupos, no existen procesos estructurados para abordar específicamente las expectativas relacionadas con la diversidad cultural o de género. Actualmente, no se ha implementado un enfoque integral para promover la accesibilidad a los productos y servicios de la organización. Si bien algunos servicios están disponibles en línea, no se cuenta con opciones de formatos accesibles, como documentos en Braille o versiones de audio, y los horarios de apertura no son lo suficientemente

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
electrónica, idiomas apropiados, carteles, folletos, tableros de anuncios en Braille y audio).		flexibles para atender a todos los usuarios. Además, la información no está disponible en varios idiomas ni en formatos electrónicos y físicos de manera sistemática.

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
1) Coordina los procesos dentro de la organización y con los procesos de otras organizaciones que funcionan en la misma cadena de servicio.	El establecimiento coordina de manera estructurada los procesos internos con otras organizaciones dentro de la misma cadena de servicio, con el fin de garantizar la continuidad y calidad del servicio. Se han establecido protocolos de colaboración y comunicación que permiten la integración fluida entre los diferentes actores involucrados. Además, se utilizan plataformas digitales para el seguimiento conjunto de los procesos. Evidencia: Protocolos de coordinación interinstitucional firmados y en uso. Registros de reuniones y acuerdos con otras organizaciones de la cadena de servicio. Plataforma digital compartida para monitoreo y seguimiento de procesos conjuntos.	
2) Desarrolla un sistema compartido con otros socios de la cadena de prestación de servicios, para facilitar el intercambio de datos.	El establecimiento ha desarrollado un sistema compartido con otros socios de la cadena de prestación de servicios, lo que facilita el intercambio de datos de manera eficiente y segura.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
3) Crea grupos de trabajo con las organizaciones/proveedores de servicios, para solucionar problemas.	Este sistema permite que las organizaciones colaboradoras accedan a la información necesaria para mejorar la calidad y continuidad de los servicios, optimizando la atención al ciudadano. Evidencia: Plataforma digital de intercambio de datos implementada y operativa. Registros y/o historial de uso del sistema compartido entre socios de la cadena de servicio. Protocolos de seguridad y privacidad de datos para garantizar la protección de la información compartida. El establecimiento ha creado grupos de trabajo conjuntos con otras organizaciones y proveedores de servicios para abordar y solucionar problemas operativos y de coordinación. Estos espacios permiten la identificación de causas raíz, la propuesta de soluciones y el seguimiento de acciones correctivas, fortaleciendo así la cadena de prestación de servicios. Evidencia: Actas de reuniones interinstitucionales y con proveedores. Planes de acción conjuntos para resolución de problemas específicos. Informes de seguimiento de acuerdos tomados en los grupos de trabajo.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
4) Incorpora incentivos y condiciones para que la dirección y los empleados creen procesos inter-organizacionales. Por ejemplo: servicios compartidos y desarrollo de procesos comunes entre diferentes unidades. 5) Acuerda estándares comunes, facilita el intercambio de datos y servicios compartidos, para coordinar procesos de la misma cadena de entrega en toda la organización y con socios clave en los sectores público, privado y de ONG. 6) Utiliza asociaciones en diferentes niveles de gobierno (municipios, regiones, empresas estatales y públicas) para permitir la prestación de servicios coordinados.	El establecimiento ha acordado estándares comunes y facilita el intercambio de datos y servicios compartidos con socios clave de los sectores público, privado y organizaciones no gubernamentales (ONG), lo que permite una mejor coordinación de procesos dentro de la cadena de entrega de servicios. Estas acciones han fortalecido la continuidad y eficiencia de la atención al ciudadano. Evidencia: Convenios y acuerdos interinstitucionales que definen estándares y protocolos compartidos. Registros de intercambio de datos con instituciones públicas y ONG. Reportes de servicios coordinados y plataformas utilizadas para compartir información y acciones conjuntas. Matriz de referencia y contraferencia. El establecimiento utiliza asociaciones con diferentes niveles de gobierno, como municipios, regiones y entidades estatales, para garantizar la prestación coordinada de servicios. Estas alianzas permiten optimizar recursos, mejorar la cobertura y fortalecer la articulación en la atención a la	Hasta el momento, no se han implementado incentivos ni condiciones formales que promuevan el desarrollo de procesos inter-organizacionales por parte del personal directivo o técnico. Tampoco se cuenta con una política o mecanismo que fomente servicios compartidos entre unidades.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
	ciudadanía. Evidencia: Convenios de colaboración con gobiernos municipales y regionales. Participación en redes y comités intergubernamentales. Fotos de reuniones conjuntas y reportes de actividades coordinadas	

CRITERIOS DE RESULTADOS

CRITERIO 6: RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/CLIENTES.

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

Subcriterio 6.1. Mediciones de la percepción.

I. Resultados de la percepción general de la organización, respecto a:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La opinión de los ciudadanos/clientes sobre:		

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) Imagen global de la organización y su reputación pública (por ejemplo: percepción o retroalimentación de información sobre diferentes aspectos del desempeño de la organización: seguimiento de los protocolos y manejo de desechos contaminantes, otros). 2) Orientación al ciudadano/cliente sobre el enfoque del personal a su atención. (amabilidad, trato equitativo, atención oportuna, claridad de la información facilitada, predisposición de los empleados a escuchar, recepción, flexibilidad y capacidad para facilitar soluciones personalizadas). 3) Participación de los ciudadanos/clientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.	La organización permite la participación de los ciudadanos/clientes principalmente a través de encuestas de satisfacción y un buzón de sugerencias, mediante los cuales se recoge información valiosa sobre la percepción de los servicios ofrecidos. Estas herramientas permiten identificar oportunidades de mejora y conocer las expectativas de los usuarios. Evidencia: Registros de encuestas de satisfacción aplicadas periódicamente. Reportes de sugerencias recibidas a través del	Actualmente, no se cuenta con un mecanismo formal para evaluar la imagen global de la organización ni su reputación pública. Aunque se recibe retroalimentación de usuarios a través de encuestas de satisfacción, no se realiza un seguimiento sistemático de la percepción externa sobre aspectos clave como el cumplimiento de protocolos, la atención al usuario o el manejo adecuado de residuos contaminantes. Actualmente, no se cuenta con un sistema formal para evaluar ni garantizar de manera continua la orientación al ciudadano por parte del personal. Si bien existen buenas prácticas individuales, no hay lineamientos estandarizados ni indicadores que midan aspectos clave como amabilidad, trato equitativo, atención oportuna o claridad en la información.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
	buzón físico o digital. Acciones de mejora implementadas a partir de la retroalimentación ciudadana.	
4) Transparencia, apertura e información proporcionada por la organización (información disponible: cantidad, calidad, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.). 5) Integridad de la organización y la confianza generada en los clientes/ ciudadanos.	La organización trabaja activamente para generar confianza y asegurar la integridad en sus operaciones. Se implementan protocolos éticos y normativas de conducta que son seguidos por los empleados, y se fomenta la transparencia a través de informes periódicos de actividades y desempeño. Las encuestas de satisfacción y la retroalimentación continua son utilizadas para evaluar la percepción de los ciudadanos y asegurarse de que se mantienen altos estándares de integridad. Evidencia: Códigos de ética y conducta formalmente establecidos y distribuidos entre el personal. Encuestas de satisfacción.	Actualmente, la organización no cuenta con una Oficina de Acceso a la Información (OAI), lo que limita la disponibilidad sistemática de información pública hacia los ciudadanos y grupos de interés. Aunque se brinda información de forma puntual, no existe un canal estructurado ni formatos accesibles que garanticen la transparencia, claridad y facilidad de lectura de los datos institucionales.

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La opinión de los usuarios sobre:		
1) Nivel de confianza hacia la organización y sus productos/servicios. 2) Accesibilidad a los servicios físicos y digitales (acceso con transporte público, acceso para personas con discapacidad, horarios de apertura y de espera, ventanilla única, costo de los servicios, etc.).	La organización mantiene un alto nivel de confianza por parte de sus usuarios y ciudadanos, sustentado en diversas fuentes de evidencia que muestran un compromiso constante con la calidad, transparencia y satisfacción del cliente. Evidencia: Resultados de encuestas de satisfacción del usuario Redes sociales con interacción positiva por parte del público. El Hospital General Gregorio Luperón garantiza una accesibilidad adecuada, equitativa y continua a sus servicios de salud, tanto en su infraestructura física como en sus canales de atención, con especial énfasis en la atención de emergencias y urgencias, que opera de forma ininterrumpida las 24 horas del día, los 7 días de la semana. El área de emergencias, consulta externa, laboratorio y farmacia se encuentran en el primer nivel, facilitando el acceso directo para todos los pacientes, incluyendo aquellos con movilidad reducida o en condiciones de urgencia. Áreas de espera con asientos accesibles para personas mayores o con discapacidad. El hospital está ubicado en una zona estratégica de fácil acceso en transporte público, con rutas de autobuses y motoconchos disponibles en las inmediaciones. Cuenta con espacio para parqueo de ambulancias y vehículos privados, facilitando el ingreso rápido en casos de emergencia. Los servicios de emergencia, consulta y urgencias son gratuitos para la población, en cumplimiento con la normativa del Servicio Nacional de Salud (SNS). Página oficial del hospital en redes sociales donde se publica	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
3) Calidad de los productos y servicios (cumplimiento de los estándares de calidad, tiempo de entrega, enfoque medioambiental, etc.).	información sobre horarios, campañas de salud y prevención. Número telefónico habilitado para orientación médica, confirmación de disponibilidad de servicios, y coordinación de citas. Aunque la mayor parte de los servicios aún se brindan presencialmente, el hospital ha empezado a integrar mejoras tecnológicas como el registro digital de pacientes y la gestión electrónica de citas en ciertas áreas. El Hospital General Gregorio Luperón mantiene un compromiso firme con la calidad en la prestación de servicios de salud, garantizando el cumplimiento de los estándares establecidos por el Servicio Nacional de Salud (SNS), así como la mejora continua en los procesos asistenciales, administrativos y de atención al usuario. Evidencia: Protocolos clínicos estandarizados del Servicio Nacional de Salud (SNS) implementados en todas las áreas: emergencia, consulta externa, medicina general y laboratorio. Supervisión periódica del Área IV de Salud y la Dirección Regional Metropolitana de Salud, con informes de cumplimiento de normativas. Participación en jornadas de evaluación de calidad, como parte de los programas de mejora continua del SNS. Emergencia 24/7 con sistema de triaje inmediato: pacientes críticos son atendidos en un promedio de menos de 10 minutos. Resultados de laboratorio básico (como	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
4) Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del	hemograma, glucosa, orina): disponibles en un promedio de 2 a 4 horas. Entrega de medicamentos en la farmacia interna: 70% de los pacientes reciben sus medicamentos en menos de 20 minutos, según registros de farmacia. Encuestas aplicadas a usuarios al momento del alta o finalización del servicio muestran un índice de satisfacción superior al 80%. Manejo de residuos hospitalarios conforme al reglamento 22-06 del Ministerio de Salud Pública: separación de residuos comunes y peligrosos. El Hospital General Gregorio Luperón adapta sus servicios a las necesidades particulares de sus pacientes, asegurando una atención inclusiva y equitativa según la edad, género, condición física, discapacidad y situación social, como parte de su compromiso con la atención humanizada y centrada en el usuario. Evidencia: Área de pediatría equipada exclusivamente para la atención de niños, con personal capacitado en atención infantil y un espacio adaptado con decoración y mobiliario amigable.	
cliente (edad, género, discapacidad, etc.).	Atención a personas mayores con prioridad en consultas, acceso a sillas de ruedas y acompañamiento durante su permanencia en el hospital. Campañas específicas de salud preventiva por rango etario: vacunación infantil, jornadas de detección de hipertensión y diabetes para adultos mayores. Área de ginecología y obstetricia con personal femenino especializado, garantizando	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
5) Capacidad de la organización para la innovación. 6) Agilidad de la organización. 7) Digitalización en la organización.	privacidad, trato digno y enfoque de género. Servicios de atención al parto humanizado y consejería en planificación familiar. La organización ha demostrado una capacidad moderada para la innovación, con iniciativas recientes orientadas a mejorar la comunicación con la comunidad y fortalecer la participación ciudadana. Evidencia: Uso de medios digitales para convocatorias (redes sociales y sitio web institucional). Implementación de estrategias alternativas de sensibilización, como testimonios de pacientes y/o familiares, videos informativos y charlas comunitarias. El hospital ha demostrado una notable agilidad organizacional adaptándose rápidamente a los cambios. Evidencia: sensibilización dirigida al personal médico, administrativo y de apoyo, con el fin de garantizar la comprensión y correcta aplicación de los nuevos protocolos. Evidencia: Se han documentado las sesiones de sensibilización, y se han registrado las asistencias y temas tratados. La organización ha iniciado un proceso de digitalización que optimiza los procesos y mejora la eficiencia en la gestión de la atención al paciente. Través de plataformas como Facebook y Instagram el hospital utiliza las redes sociales para convocar y educar a la comunidad sobre la importancia de la donación de sangre y otros servicios de salud, llegando a un público más amplio.	

6.2. Mediciones de Rendimiento en relación a:

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). 2) Número y tiempo de procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas. 3) Resultados de las medidas de evaluación con respecto a errores y cumplimiento de los compromisos/estándares de calidad. 4) Cumplimiento a los estándares de servicio publicados (Carta Compromiso).	Sí se cumple. En el Hospital General Gregorio Luperón, el tiempo de espera para la atención en el área de emergencia se encuentra dentro de los parámetros establecidos por el protocolo de triaje y atención médica, priorizando la urgencia clínica de cada caso. Evidencia: El cumplimiento del tiempo de espera se refleja en las historias clínicas de emergencia. La organización cuenta con un buzón físico de sugerencias y quejas, cuya gestión se realiza de forma mensual por el equipo responsable de calidad o atención al usuario. Esta herramienta permite recoger percepciones, inquietudes y propuestas directamente de los usuarios para mejorar los servicios. Reporte y plan de mejora basado en las quejas y/o sugerencias.	Actualmente, la organización no cuenta con una Carta Compromiso formalizada, por lo tanto, no se dispone de compromisos de calidad publicados para evaluación externa. Actualmente, el hospital no cuenta con una Carta Compromiso formal que publique los estándares de servicio de manera específica

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. 2) Disponibilidad y exactitud de la información. 3) Disponibilidad de los objetivos de rendimiento y resultados de la organización.	La organización dispone actualmente de tres canales principales de información y comunicación con la comunidad. Evidencia: Redes sociales (Facebook, Instagram y WhatsApp): Utilizadas para convocatorias, campañas de salud y difusión de información. Buzón físico de sugerencias: Medio para recibir retroalimentación directa del usuario. Evidencia: Publicaciones, reportes de sugerencias y quejas. Sí se cumple. El Hospital General Gregorio Luperón cuenta con objetivos de rendimiento claramente definidos, alineados con el Plan Estratégico Institucional del Servicio Nacional de Salud (SNS) y los lineamientos del Ministerio de Salud Pública. Evidencia: Los objetivos están disponibles en documentos institucionales como el Plan Operativo Anual (POA) y el Cuadro de Mando Integral, donde se especifican metas en áreas como: Reducción de tiempos de espera en emergencia. Cobertura de atención primaria. Disminución de mortalidad materno-infantil. Mejora en la satisfacción del usuario. Los resultados de la organización se reflejan en informes de gestión trimestrales y anuales	Actualmente, la organización no cuenta con una Oficina de Acceso a la Información (OAI) ni con un sistema formal de datos abiertos disponible para la ciudadanía.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
4) Alcance de la entrega de datos abiertos. Por ejemplo: disponibilidad y facilidad de obtener datos de la OAI. 5) Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos). 6) Tiempo de espera.	presentados al SN Sí se cumple. El Hospital General Gregorio Luperón mantiene horarios de atención establecidos para sus diversos servicios y departamentos, garantizando la disponibilidad y accesibilidad para los pacientes. Listado de distribución del personal y cuaderno de registro. Se han fortalecido los mecanismos de información al usuario sobre los tiempos estimados de atención mediante orientación personalizada. Esto ha permitido a los usuarios conocer su situación en el proceso de atención, reduciendo la incertidumbre y mejorando la percepción del servicio. A través de la coordinación con áreas clínicas y administrativas, se ha trabajado en la reducción de tiempos de espera, especialmente en servicios críticos como emergencias y consultas externas. Además, se han implementado medidas para priorizar a poblaciones vulnerables, como adultos mayores, personas con discapacidad y embarazadas, garantizando un acceso más justo y oportuno. El cumplimiento del tiempo de espera se respalda con la documentación registrada en las historias clínicas del área de emergencia, donde se consignan tanto el tiempo de ingreso como la hora de atención médica efectiva.	Actualmente, la organización no cuenta con una Oficina de Acceso a la Información (OAI) ni con un sistema formal de datos abiertos disponible para la ciudadanía.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
9) Disponibilidad de información acerca de la responsabilidad de gestión de los distintos servicios (Carta Compromiso, Catálogo de servicios on line, otros).		Actualmente, el Hospital General Gregorio Luperón no cuenta con una Carta Compromiso al Ciudadano, un catálogo de servicios en línea ni otros medios formales que detallen la responsabilidad de gestión de cada servicio.

3. Resultados relacionados a la participación de los grupos de interés y la innovación.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) Grado 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.	Actualmente, la participación de los grupos de interés en el diseño o mejora de los servicios y procesos de toma de decisiones es limitada y no está formalmente estructurada. Sin embargo, se reciben sugerencias e inquietudes a través del área de Atención al Usuario y buzones de retroalimentación. Evidencia: Registros de quejas, sugerencias y encuestas de satisfacción del área de Atención al Usuario.	
2) Sugerencias recibidas e implementadas, (Número de quejas y sugerencias recibidas vs número y resultados de las acciones implementadas).		El número de quejas y sugerencias recibidas es mayor que el número de acciones implementadas para darles respuesta. Si bien se cuenta con mecanismos para recibir retroalimentación de los usuarios, la capacidad de respuesta aún es limitada y algunas quejas quedan sin seguimiento efectivo.
3) Grado de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes.		Actualmente, el Hospital General Gregorio Luperón utiliza principalmente métodos tradicionales para la atención al ciudadano. La

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
4) 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). 5) Alcance de la revisión periódica realizada con los grupos de interés para supervisar sus necesidades cambiantes y el grado en que se cumplen. Por ejemplo, cuántos de los grupos de interés identificados participaron en la convocatoria para actualizar la información sobre sus	Sí se cumple. El Hospital General Gregorio Luperón ha implementado acciones y medidas enfocadas en la equidad de género y la atención a la diversidad cultural y social de los ciudadanos. Se cuentan con protocolos de atención que garantizan el trato igualitario, priorizando a grupos vulnerables como mujeres embarazadas, personas con discapacidad, y comunidades de diferentes contextos culturales y sociales. Evidencia: Protocolos de atención para grupos vulnerables, como mujeres, personas con discapacidad, y adultos mayores. Datos de seguimiento a la atención de pacientes de diversas comunidades, sin distinción de género ni origen cultural. Lista de participación de sensibilización al personal sobre la importancia de la inclusión y la diversidad. Se realizan algunas revisiones periódicas con los grupos de interés, como pacientes, personal de salud y comunidad local, para identificar sus necesidades cambiantes. Sin embargo, la participación formal y sistemática de todos los grupos de interés en las convocatorias para actualizar la información sobre sus expectativas es limitada.	incorporación de tecnologías, canales digitales u otros mecanismos innovadores es limitada.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
necesidades y expectativas.	Evidencia: Reuniones puntuales con algunos grupos de interés, como representantes de la comunidad y personal médico, pero no de manera constante o formalizada. Participación de un porcentaje bajo de grupos de interés en las actividades de actualización de necesidades (por ejemplo, encuestas o foros).	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) Participación ciudadana en los productos y servicios. (Acceso y flujo de información continuo entre la organización y los ciudadanos clientes. 2) Transparencia de las informaciones. Resultados de indicadores que se hayan establecido para medir las acciones implementadas por la transparencia.	En el Hospital General Gregorio Luperón, el acceso a la información por parte de los ciudadanos se da principalmente a través del área de Atención al Usuario y carteles informativos en las instalaciones. Evidencia: chats via whatsapp con pacientes desde el Whatsapp oficial del hospital, registros y libros de historia clínica, record de paciente.	El Hospital General Gregorio Luperón no cuenta actualmente con una Oficina de Acceso a la Información (OAI) ni con indicadores establecidos para medir la transparencia institucional. Aunque se brinda cierta información de forma verbal o a través del área de Atención al Usuario, no existen mecanismos formales ni sistemáticos para garantizar el acceso público a la información.

CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS.

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

Subcriterio 7.1. Mediciones de la percepción.
I. Resultados en relación con la percepción global de las personas, acerca de:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Opinión del personal respecto a: 1) La imagen y el rendimiento general de la organización (para la sociedad, los ciudadanos/clientes y otros grupos de interés).	El Hospital General Gregorio Luperón mantiene una imagen institucional positiva ante la comunidad, basada en el compromiso con la atención a los ciudadanos y la mejora continua de los servicios. Aunque existen desafíos, el rendimiento general es percibido favorablemente por los usuarios y actores externos. Evidencia: Redes sociales institucionales: Publicaciones constantes que informan sobre actividades, servicios y logros, lo que refuerza la transparencia y la conexión con la comunidad. Memoria institucional: Documenta anualmente las acciones, avances y resultados alcanzados, lo que permite evaluar el rendimiento general del hospital. Encuestas de satisfacción: Aplicadas de forma periódica a los usuarios, reflejan un nivel aceptable de satisfacción con la atención recibida y el trato del personal. Buzón de sugerencias: Canal disponible para recoger la percepción ciudadana; aunque no todas las sugerencias se implementan, sí permiten identificar áreas de mejora y mantener una escucha activa.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
2) Involucramiento de las personas de la organización en la de toma de decisiones y su conocimiento de la misión, visión y valores.	El personal del Hospital General Gregorio Luperón está involucrado en la toma de decisiones a través de su participación en planes de mejora continua, los cuales se elaboran considerando las quejas y sugerencias recogidas en el buzón de atención al usuario. Además, la misión, visión y valores institucionales están visibles en áreas comunes, como la sala de espera, lo que refuerza su conocimiento y apropiación por parte del equipo. Evidencia: Misión, visión y valores exhibidos en espacios visibles del hospital. Planes de mejora elaborados con base en retroalimentación del buzón de sugerencias. Participación del personal en reuniones internas para revisar oportunidades de mejora.	
3) Participación de las personas en las actividades de mejora.	El personal del Hospital General Gregorio Luperón participa activamente en las actividades de mejora institucional, principalmente a través de reuniones internas, análisis de sugerencias y quejas de los usuarios, y la implementación de acciones correctivas derivadas de los planes de mejora. Evidencia: Lista de participación de reuniones del personal donde se analizan propuestas de mejora. Registros de plan de acciones implementadas a	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
4) Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad. 5) Mecanismos de retroalimentación, consulta y dialogo y encuestas sistemáticas del personal. 6) La responsabilidad social de la organización.	partir de sugerencias del buzón. El personal del Hospital General Gregorio Luperón tiene conocimiento general sobre la importancia de actuar con ética e integridad. Las normas de comportamiento se promueven de manera formal y mediante el ejemplo institucional. Evidencia: Reglamento interno con disposiciones éticas básicas. Conducta institucional observada y reforzada en reuniones y supervisiones. Amonestaciones por faltas de 1er, 2do y 3er grado. En el Hospital General Gregorio Luperón existen espacios de retroalimentación y consulta con el personal, principalmente a través de reuniones periódicas donde se recogen opiniones, sugerencias y observaciones para la mejora institucional Evidencia: Reuniones regulares con listados de participación del personal. Actas o registros de temas tratados y propuestas surgidas en los encuentros. El Hospital General Gregorio Luperón cumple con su responsabilidad social al ofrecer servicios de salud gratuitos a la población dominicana,	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
	priorizando el acceso universal, la equidad y el bienestar comunitario. Además, participa en jornadas de salud, actividades preventivas y campañas educativas dirigidas a sectores vulnerables de la comunidad. Evidencia: Jornadas médicas comunitarias y operativos de prevención. Programas de vacunación y orientación en salud pública. Servicios gratuitos para nacionales y atención regulada a extranjeros según el marco legal vigente. Publicaciones en redes sociales sobre actividades con impacto social.	
7) La apertura de la organización para el cambio y la innovación. 8) El impacto de la digitalización en la organización. 9) La agilidad de la organización.	El Hospital General Gregorio Luperón muestra cierta capacidad para adaptarse a situaciones	El Hospital General Gregorio Luperón no muestra una apertura clara hacia el cambio y la innovación. Las iniciativas de mejora se limitan a ajustes menores y no se han implementado cambios significativos en los procesos ni en la incorporación de nuevas tecnologías o modelos de atención innovadores. El Hospital General Gregorio Luperón aún no ha experimentado un impacto significativo de la digitalización en sus operaciones. Aunque se realizan algunos procesos manualmente y se han explorado soluciones tecnológicas, no se ha implementado una digitalización integral en los servicios o en la gestión interna, lo que limita la eficiencia y la calidad del servicio.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
	urgentes y necesidades cambiantes, como en el caso de emergencias o nuevas normativas. Reportes y listados de participación del personal en actividades, que demuestran la implicación de los equipos en diversas acciones.	

2. Resultados relacionados con la percepción de la dirección y con los sistemas de gestión, respecto a:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Opinión del personal respecto a:		
I) La capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la organización (por ejemplo, estableciendo objetivos, asignando recursos, evaluando el rendimiento global de la organización, la estrategia de gestión de RRHH, etc.) y de comunicar sobre ello.	Los altos y medios directivos del Hospital General Gregorio Luperón tienen la capacidad para dirigir la organización, estableciendo objetivos y asignando recursos de manera general. Sin embargo, la comunicación sobre estos aspectos podría mejorar para asegurar que todos los niveles del personal estén al tanto de las decisiones estratégicas y las expectativas de rendimiento. Minuta de reunión con acuerdos, metas y objetivos: Las reuniones periódicas entre los directivos y el personal clave permiten establecer metas claras y asignar responsabilidades. Matriz de inventario de activo fijo para la asignación de recursos: Existe un control adecuado de los recursos materiales mediante una matriz que asegura la correcta asignación y seguimiento del inventario de activos. Formulario para registro y control de movimiento de recursos: Se utiliza un formulario estandarizado para registrar y controlar el movimiento de recursos dentro del hospital, garantizando	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
2) El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización. 3) El reparto de tareas y el sistema de evaluación del desempeño de las personas. 4) La gestión del conocimiento.	transparencia y trazabilidad. Evaluación de desempeño: Se realizan evaluaciones de desempeño periódicas, que permiten medir el rendimiento del personal y de las áreas. Minuta de recursos humanos para la evaluación de desempeño: Existen actas de recursos humanos que documentan las evaluaciones de desempeño, asegurando que se tomen decisiones basadas en los resultados obtenidos. La organización ha diseñado procesos clave para la atención de los pacientes y la gestión administrativa, El Hospital General Gregorio Luperón realiza una distribución de tareas de acuerdo con las funciones de cada área y tiene establecido un sistema de evaluación de desempeño Evidencia: Perfil de cargo y evaluación de desempeño. El Hospital General Gregorio Luperón gestiona el conocimiento principalmente a través de planes de capacitación dirigidos al personal y mediante la canalización formal de solicitudes de formación. Sin embargo, aún se requiere fortalecer mecanismos estructurados para la conservación, sistematización y acceso al conocimiento generado internamente. Evidencia: Plan de capacitación institucional: Documento que orienta la formación continua del personal según las necesidades detectadas en cada área.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
5) La comunicación interna y los métodos de información.	Correos de solicitud de capacitación: Se conservan registros de solicitudes formales de capacitación, lo cual evidencia el interés por actualizar y compartir conocimientos. El Hospital General Gregorio Luperón mantiene una comunicación interna funcional a través de medios formales e informales que permiten mantener informado al personal y coordinar las actividades diarias. Aunque no existe una plataforma institucional centralizada, los canales utilizados han resultado efectivos para la operatividad general. Evidencia: Grupos de WhatsApp por departamentos: Facilitan la comunicación rápida y directa entre los equipos de trabajo. Cartas circulares y correos institucionales: Utilizados para compartir información oficial, notificaciones y directrices internas. Registros de llamadas departamentales: Se documentan las coordinaciones realizadas por vía telefónica entre áreas, como parte de la gestión diaria. Actas o minutas de reuniones internas: Donde se comunican decisiones relevantes y seguimiento de actividades.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Opinión del personal respecto a:		
1) El ambiente de trabajo y la cultura de la organización. 2) El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud). 3) El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización. 4) Las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo.	La organización promueve un ambiente de trabajo basado en el respeto, la cooperación y la orientación al servicio, aunque aún existen desafíos relacionados con la comunicación interna, el fortalecimiento de la identidad institucional y la sistematización de prácticas de reconocimiento. La organización sí promueve un ambiente de trabajo basado en el respeto, la cooperación y la orientación al servicio, a través de prácticas cotidianas que favorecen la comunicación, el trabajo en equipo y la participación del personal. Evidencia: Listados de participación en reuniones mensuales (firmas o registros de asistencia). Actas de reunión con temas tratados, acuerdos y responsables. Correos electrónicos enviados con comunicados, circulares y recordatorios. Fotos de actividades de integración.	Actualmente, la organización no cuenta con una política formal ni mecanismos claros para garantizar la igualdad de oportunidades y la equidad en el trato, lo que representa una debilidad institucional. Aunque no se han identificado casos documentados de discriminación directa, no se aplican medidas sistemáticas que aseguren el cumplimiento de este principio en todos los procesos internos. La organización cuenta con espacios físicos adecuados para el desarrollo de las funciones institucionales; sin embargo, existen áreas que requieren mejoras para garantizar mayor comodidad, accesibilidad y seguridad para el

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
		personal y usuarios.

4. Resultados relacionados con la percepción del desarrollo de la carrera y habilidades profesionales, en cuanto a:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Opinión del personal respecto a:		
1) Desarrollo sistemático de la carrera y las competencias.		En la actualidad, la organización no cuenta con un sistema formal ni evidencias documentadas que respalden el desarrollo sistemático de la carrera profesional y de las competencias del personal. Aunque ocasionalmente se brindan capacitaciones o participaciones en actividades externas, no existe una planificación estructurada ni registros que permitan evidenciar avances en este ámbito.
2) Motivación y empoderamiento.		La organización no cuenta con mecanismos formales ni evidencia documentada que permita demostrar acciones sistemáticas para fomentar la motivación y el empoderamiento del personal.
3) El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional.	La organización ha tomado iniciativas para facilitar el acceso a la formación del personal y mejorar sus competencias mediante la elaboración de un plan de capacitación institucional y la gestión de capacitaciones en coordinación con INFOTEP. Estas acciones buscan fortalecer el desarrollo profesional del personal, aunque aún se requiere avanzar en la sistematización y seguimiento de los resultados. Evidencia: plan de capacitación institucional vigente. Correos electrónicos enviados y recibidos con INFOTEP para la planificación de formaciones. Actas o registros de reuniones virtuales/presenciales con	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
	representantes de INFOTEP.	

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, etc.). 2) Nivel de participación en actividades de mejora.	La organización realiza un seguimiento a varios indicadores clave relacionados con la retención, lealtad y motivación del personal, tales como la rotación del personal, las licencias médicas, y las quejas internas. Sin embargo, aún existen áreas de mejora en la sistematización de la recolección de datos y en la interpretación de los mismos para tomar decisiones estratégicas. Evidencia: Matriz de rotación de personal que incluye las razones de salida y el tiempo promedio de permanencia de los empleados. Formularios de permisos, matrices de licencias médicas, y registros de solicitudes de vacaciones. Registros de reportes de quejas. En la organización, se observa un nivel moderado de participación en actividades de mejora continua, aunque existen oportunidades para incrementar la involucración activa de los empleados en la toma de decisiones y en la implementación de mejoras. La participación en actividades de mejora está principalmente centrada en algunos equipos, pero	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
3) 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. 5) Indicadores relacionados con las capacidades de las personas para tratar con los ciudadanos/clientes y para responder a sus necesidades (por ejemplo: número de horas de formación dedicadas a la gestión de la	no todos los empleados se sienten involucrados de manera equitativa. Evidencia: Actas de reuniones donde se presentan proyectos de mejora y se asignan tareas a los equipos de trabajo. El número de dilemas éticos reportados es bajo, aunque se han registrado amonestaciones disciplinarias relacionadas con conflictos de interés y otras conductas que no cumplen con los estándares éticos establecidos. La organización toma medidas correctivas y realiza seguimientos de cada caso. Evidencia: Registros de amonestaciones disciplinarias y acciones correctivas tomadas. La participación voluntaria del personal en actividades relacionadas con la responsabilidad social es variable, pero se incrementa en situaciones de emergencia, como durante inundaciones o desastres naturales, donde algunos empleados se inscriben activamente en comités de apoyo. Además, un grupo de trabajadores participa de forma regular en el comité de donación de sangre, demostrando su compromiso con causas sociales. Evidencia: Registros de inscripción y participación del personal en comités de emergencia (por ejemplo, apoyo en inundaciones) Fotos del personal durante actividades de ayuda en situaciones de emergencia.	En la entidad, no se están cumpliendo actualmente los indicadores clave relacionados con las capacidades del personal para ofrecer una atención adecuada y centrada en el ciudadano/cliente. No se registra un número significativo de horas de formación dedicadas específicamente a la atención

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
atención al ciudadano/ cliente, número de quejas de los ciudadanos/clientes sobre el trato recibido por el personal, mediciones de la actitud del personal hacia los ciudadanos/clientes).		al ciudadano. Aunque existe un sistema de PQRS, no se ha implementado un mecanismo sistemático de análisis específico sobre quejas relativas al trato recibido por parte del personal.

2. Resultados con respecto al desempeño y capacidades individuales.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) Indicadores relacionados con el rendimiento individual (por ejemplo, índices de productividad, resultados de las evaluaciones. 2) Indicadores sobre el uso de herramientas digitales de información y comunicación.	En la entidad, se cuenta con un sistema de evaluación de desempeño laboral, el cual constituye la principal evidencia disponible para medir el rendimiento individual del personal. En la entidad se ha avanzado en la implementación de herramientas digitales para facilitar la gestión de la información, la comunicación interna y externa, así como para optimizar procesos administrativos y asistenciales. Sin embargo, aún existen oportunidades de mejora en su uso eficiente y generalizado por parte del personal. Evidencia: Correo institucional. Comunicaciones internas realizadas por medios digitales (correo y grupos institucionales). Historial de uso de plataformas digitales colaborativas (Teams, Zoom, Google Meet, etc.) para reuniones y capacitaciones. Capacitaciones y/o sensibilizaciones realizadas en herramientas TIC por periodo. Incidencias o fallos reportados en plataformas digitales y su tiempo promedio de solución.	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
3) Indicadores relacionados con el desarrollo de las capacidades y/o habilidades. Por ejemplo, tasas de participación y de éxito de las actividades formativas, eficacia de la utilización del presupuesto para actividades formativas. 4) Frecuencia y tipo de acciones de reconocimiento individual y de equipos.		En la entidad, no se cuenta actualmente con evidencia formal que permita medir de manera sistemática el desarrollo de capacidades y habilidades del personal a través de indicadores específicos. En la actualidad, no se evidencian acciones sistemáticas de reconocimiento, tanto a nivel individual como de equipos, dentro de la institución. No existen registros formales ni mecanismos definidos que permitan identificar, valorar y visibilizar los logros del personal o de grupos de trabajo.

CRITERIO 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.

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

Subcriterio 8.1. Mediciones de percepción, respecto a:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Opinión de la sociedad respecto a: 1) Impacto de la organización en la calidad de vida de los ciudadanos/ clientes más allá de la misión institucional. Por ejemplo: educación sanitaria (charlas, ferias y jornadas de salud) apoyo financiero o de otro tipo a las actividades y eventos deportivos, culturales o sociales, participación en	La entidad ha desarrollado diversas acciones que contribuyen al bienestar y la calidad de vida de la comunidad, más allá de sus funciones misionales asistenciales. Estas actividades están enfocadas en la prevención, promoción de la salud y educación sanitaria, lo que refleja el compromiso institucional con el entorno social. Evidencia: Charlas y jornadas de educación sanitaria, dirigidas a pacientes, familiares y comunidad en general, sobre	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
actividades humanitarias. 2) La reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local/global y con relación a la sostenibilidad; por ejemplo, con la compra de productos de comercio justo, productos reutilizables, productos de energía renovable, etc.). 3) Acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja o con necesidades especiales, actividades	temas como autocuidado, prevención de enfermedades, alimentación saludable y manejo de enfermedades crónicas. Ferias y campañas de salud comunitaria, realizadas en instituciones educativas, barrios y espacios públicos, en coordinación con entes locales. Capacitaciones periódicas sobre higiene de manos, bioseguridad e infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), dirigidas tanto a funcionarios como a usuarios, con registro en listados y minutas. Comité de Infecciones y Bioseguridad activo, con minutas mensuales donde se documentan acciones preventivas, evaluaciones y actividades dirigidas a mitigar riesgos sanitarios. Registro fotográfico y listados de asistencia como soporte de las acciones educativas y comunitarias.	Actualmente, no se han implementado acciones ni políticas formales que reflejen el compromiso de la organización con la sostenibilidad ambiental y social, en relación con la compra de productos de comercio justo, productos reutilizables, o el uso de energías renovables. Tampoco se ha visibilizado un esfuerzo concreto para posicionar a la institución como un actor responsable en este ámbito, tanto a nivel local como global. En la organización, no se están llevando a cabo acciones específicas ni sistemáticas dirigidas a personas en situación de desventaja o con

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
culturales abiertas al público, préstamo de instalaciones, etc. 4) El impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país, incluyendo, la toma de decisiones sobre la seguridad, movilidad y otros. 5) El impacto de la organización en la calidad de la democracia, la transparencia, el comportamiento ético, el estado de derecho, la apertura, la integridad y la igualdad. 6) El impacto de la organización en la sostenibilidad medioambiental, incluido el cambio climático.	La organización ha adoptado diversas prácticas y políticas internas que reflejan su compromiso con los principios de transparencia, ética, integridad y igualdad. Sin embargo, el impacto tangible y visible de estas prácticas en la democracia, el estado de derecho y la apertura institucional podría mejorarse, especialmente en términos de participación activa de la comunidad y su relación con la gestión institucional. Evidencia: La organización cuenta con un código de ética que regula el comportamiento del personal, promoviendo la transparencia, la integridad y el respeto por los derechos humanos en todas las operaciones. Las denuncias se realizan a través de reporte a recursos humanos. Buzón de sugerencias y encuestas de satisfacción.	necesidades especiales. Además, no se han organizado actividades culturales abiertas al público, ni se dispone de un protocolo o política formal para el préstamo de instalaciones a la comunidad o instituciones externas. En la actualidad, no se evidencian acciones sistemáticas ni proyectos formales que reflejen el impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad o del país. Tampoco se han implementado estrategias claras en cuanto a la toma de decisiones relacionadas con temas de seguridad, movilidad u otros aspectos que puedan influir directamente en el entorno económico o social de la comunidad. Actualmente, no se evidencia ninguna acción específica o sistemática por parte de la organización que aborde el impacto

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
7) Opinión pública general sobre la accesibilidad y transparencia de la organización y su comportamiento ético (respeto de los principios y valores de los servicios públicos, como la igualdad, permanencia en el servicio, etc.).	Actualmente, se dispone de encuestas de satisfacción y un buzón de quejas como herramientas principales para recopilar retroalimentación de los ciudadanos y usuarios. Sin embargo, estos mecanismos no están completamente formalizados ni sistematizados en un proceso integral de evaluación continua. Evidencia: Encuestas de satisfacción: La organización realiza encuestas periódicas de satisfacción para medir la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios, la accesibilidad y la transparencia de la organización. Estas encuestas se distribuyen tanto de manera presencial como digital, permitiendo captar una muestra representativa de las experiencias de los usuarios. Buzón de quejas y sugerencias: Existe un buzón de quejas accesible para los ciudadanos, que permite a los usuarios expresar sus inquietudes, quejas y sugerencias de manera confidencial. Este buzón facilita la retroalimentación directa, permitiendo a la organización identificar áreas de mejora en cuanto a la calidad del servicio, el comportamiento ético del personal y el respeto de los principios de igualdad y permanencia en el servicio.	medioambiental ni contribuya directamente a la sostenibilidad o al cambio climático. No existen políticas o estrategias formalizadas relacionadas con la gestión ambiental, la reducción de emisiones de carbono o el uso eficiente de recursos.

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). 2) Frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad. 3) Grado e importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los	La organización mantiene una buena frecuencia de relaciones con autoridades relevantes, grupos de interés y representantes de la comunidad. Estas interacciones son regulares y se realizan en diversos formatos, como reuniones, eventos comunitarios, y actividades de colaboración con autoridades locales y organizaciones sociales. Estas relaciones contribuyen al fortalecimiento de la imagen institucional y permiten a la organización estar alineada con las necesidades y expectativas de la comunidad y las autoridades. Fotos como evidencia: Existen fotos documentando las interacciones con autoridades y grupos comunitarios, lo que demuestra la presencia activa de la organización en estos eventos y la importancia de las relaciones con la comunidad. Cobertura positiva: La organización ha sido mencionada positivamente en varios medios de	Actualmente, no se evidencia ninguna actividad específica o sistemática en la organización que aborde la preservación de recursos naturales, la responsabilidad social o el cumplimiento de las normas medioambientales. No se cuenta con prácticas visibles relacionadas con el uso de materiales reciclados, la utilización de transporte respetuoso con el medio ambiente, la reducción de consumo de agua, electricidad y gas, ni la gestión de la contaminación (ruido, emisiones, etc.).

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.). 4) Apoyo sostenido como empleador a las políticas sobre diversidad, integración y aceptación de minorías étnicas y personas socialmente desfavorecidas, por ejemplo: tipos de	comunicación, especialmente en temas relacionados con sus actividades comunitarias y acciones de salud pública. Estos artículos destacan la labor de la organización en la mejora de la calidad de vida de la comunidad, la colaboración con autoridades locales y el apoyo en situaciones de emergencia. Cobertura negativa: También se han presentado ciertos artículos de cobertura negativa, relacionados con dificultades operativas o críticas sobre la gestión de servicios. Estos artículos han abordado cuestiones como la accesibilidad a los servicios o problemas puntuales de gestión interna que, aunque no afectan gravemente la percepción general, deben ser considerados para mejorar la comunicación y la imagen pública de la organización. Números de artículos: Aunque no se cuenta con un informe sistemático, se han identificado al menos 5 artículos en medios locales en los últimos 6 meses, de los cuales 3 han sido positivos, 1 neutro y 1 negativo.	Actualmente, la organización no ha implementado políticas específicas ni programas estructurados para promover la diversidad, la integración de minorías étnicas o la aceptación de personas socialmente desfavorecidas. No existen iniciativas claras dirigidas a la contratación de personas de grupos vulnerables (como minorías étnicas, personas con discapacidad o aquellas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad social). Tampoco se cuenta con un seguimiento formalizado de beneficiarios ni con indicadores que midan el impacto de la organización en cuanto a la

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
		inclusión y diversidad en el lugar de trabajo.
programas/proyectos específicos para emplear a minorías, discapacitados, número de beneficiarios, etc.). 5) Apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas. 6) Intercambio productivo de conocimientos e información con otros (número de conferencias organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales, benchmarking, otros). 7) Programas para la prevención de riesgos de salud y de accidentes, dirigidos a los ciudadanos/clientes y empleados (número y tipo de programas de prevención, charlas de salud, número de beneficiarios y la	La organización sí implementa programas de prevención de riesgos de salud y accidentes tanto para ciudadanos/pacientes como para empleados. Estos programas incluyen una serie de charlas educativas sobre salud, talleres de prevención de accidentes, y actividades específicas orientadas a reducir los riesgos laborales y mejorar el bienestar	Actualmente, la organización no ha implementado programas específicos o acciones estructuradas para promover el apoyo a proyectos de desarrollo ni la participación activa de los empleados en actividades filantrópicas. No existen iniciativas formales que incentiven la colaboración de los empleados en proyectos filantrópicos o de desarrollo comunitario, ni un sistema que facilite o fomente la participación en actividades voluntarias o de apoyo social. Actualmente, la organización no ha establecido mecanismos claros ni actividades regulares para el intercambio de conocimientos o la diseminación de información con otras organizaciones, instituciones o expertos en el campo. No se han organizado conferencias ni se han realizado intervenciones significativas en coloquios nacionales o internacionales. Tampoco se observa que la organización participe en actividades de benchmarking o comparaciones de buenas prácticas con otras instituciones.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
relación costo/calidad de estos programas). 8) Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo, informe de sostenibilidad/procura del medio ambiente, reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día, política de residuos y de reciclaje contribución al desarrollo social con acciones que sobrepasen la misión de la institución).	general. Evidencia: Charlas de salud: Se realizan periódicamente charlas educativas sobre temas como la higiene de manos, prevención de enfermedades comunes, y cuidado de la salud mental tanto para empleados como para ciudadanos/clientes. Campañas informativas sobre la importancia de la vacuna y la planificación.	Actualmente, la organización no ha implementado mecanismos específicos ni ha realizado mediciones sistemáticas de su responsabilidad social en áreas clave como la sostenibilidad ambiental, la reducción del consumo energético, la gestión de residuos o la contribución al desarrollo social fuera de su misión institucional. No se dispone de informes formales de sostenibilidad ni se han realizado acciones concretas para abordar estas áreas, lo que limita la capacidad de la organización para medir y mejorar su impacto social y ambiental.

CRITERIO 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO.

Considere los resultados logrados por la organización, en relación con lo siguiente:

Subcriterio 9.1. Resultados externos: servicios o productos y valor público.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) Resultados en términos de cantidad y calidad de servicios y productos ofrecidos.	La organización ofrece servicios de salud de manera continua, centrados en la atención médica primaria, preventiva y de emergencia. Existen	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
2) 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 (benchmarking) en términos de productos y resultados.	mecanismos internos que permiten monitorear y mejorar la calidad de los servicios ofrecidos. Evidencia: Minutas mensuales de los comités de IAAS, bioseguridad y mejora continua, que reflejan acciones de seguimiento y mejora en los procesos de atención. Listados y fotos de capacitaciones periódicas dirigidas al personal (ej. higiene de manos, seguridad del paciente). Registros estadísticos de atención a usuarios: número de consultas, procedimientos realizados y servicios prestados, que permiten evaluar el volumen de servicios y la cobertura.	Actualmente, no se evidencia de forma sistemática la medición de los resultados en términos de impacto (“outcomes”) sobre la sociedad y los beneficiarios directos. Aunque se brindan servicios de salud y actividades comunitarias, no se cuenta con herramientas o indicadores que permitan evaluar cómo estos servicios mejoran la calidad de vida, la salud pública o el bienestar social de los usuarios. Actualmente, no se realiza evaluación comparativa (benchmarking) de los productos y resultados de la organización frente a otras instituciones similares. No se han establecido procesos formales para identificar buenas prácticas externas, ni se comparan los indicadores de desempeño con los de otras entidades del sector salud.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
4) Grado de cumplimiento de contratos/acuerdos o convenios entre las autoridades y la organización. 5) Resultados de inspecciones o evaluaciones externas y auditorías de desempeño. 6) Resultados de innovaciones en servicios/productos. 7) Resultados de la implementación de reformas del sector público.	La organización sí ha implementado acciones en línea con las reformas del sector público, especialmente en lo relacionado con mejoras en la calidad de los servicios, modernización de la gestión institucional, y fortalecimiento de la transparencia y participación ciudadana. 67A, Repositorio de Información y Estadísticas de Servicios de Salud (RIESS) del SNS. Plan Operativo	Actualmente, no se cuenta con evidencia documentada que demuestre el seguimiento o evaluación del cumplimiento de contratos, acuerdos o convenios establecidos entre la organización y autoridades locales, regionales o nacionales. Tampoco se han sistematizado los resultados o indicadores que reflejen el grado de cumplimiento de estos compromisos. La organización ha sido objeto de inspecciones y evaluaciones externas, así como de auditorías de desempeño por parte de entes reguladores y de control. Sin embargo, no se cuenta con evidencia organizada y sistemática que consolide los resultados obtenidos, los hallazgos detectados ni las acciones de mejora implementadas a partir de dichas revisiones. Actualmente, no se evidencia la implementación de innovaciones significativas en los servicios o productos ofrecidos por la organización. No se cuenta con documentación que refleje cambios recientes en la forma de prestar servicios, uso de nuevas tecnologías, incorporación de mejoras en procesos, ni la creación de nuevos servicios adaptados a las necesidades de los usuarios.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
	Anual (POA)	

Subcriterio 9.2. Resultados internos: nivel de eficiencia.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Eficiencia de la organización en términos de: 1) Gestión de los recursos disponibles, incluyendo, la gestión de recursos humanos, gestión del conocimiento y de las instalaciones de forma óptima. 2) Mejoras e innovaciones de procesos. 3) Benchmarking/benchlearning internos o con otras organizaciones (análisis comparativo).	La organización ha implementado diversas estrategias y prácticas para gestionar de manera eficiente los recursos disponibles, tanto humanos como materiales, con el fin de optimizar los procesos y servicios. Evidencia: Plan de capacitación, Evaluación de desempeño,	Actualmente, no se evidencia la implementación formal de mejoras e innovaciones de procesos dentro de la organización. Aunque se han realizado acciones puntuales, como la capacitación del personal y la mejora de las instalaciones, no se ha documentado un enfoque sistemático ni formal para la innovación de procesos. Actualmente, no se evidencia la práctica de benchmarking o benchlearning dentro de la organización. No se han realizado análisis comparativos con otras instituciones, ya sea dentro del mismo sector o con organizaciones

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
4) Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas, incluyendo las colaboraciones internas). 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.). 6) Resultados de las evaluaciones o auditorías internas.	Existen acuerdos de colaboración firmados con diversas instituciones del sector salud, como el Servicio Nacional de Salud (SNS), para mejorar la atención a los pacientes y la capacitación continua del personal. Se han realizado actividades conjuntas con entidades como ONGs, universidades y asociaciones locales para promover la educación sanitaria y la prevención de enfermedades en la comunidad. Evidencia: POA, referencias y contrarreferencia, listados de participación y minutas de los distintos comités. Sí, el Hospital General Gregorio Luperón cuenta con resultados derivados de evaluaciones y auditorías internas que permiten medir el cumplimiento de normativas, eficiencia operativa y uso adecuado de los recursos. Evidencias:	externas, para evaluar el desempeño y mejorar los procesos internos. No se ha medido ni evaluado formalmente el impacto de la tecnología (digitalización) en el desempeño institucional, la eficiencia administrativa, ni en la mejora de los servicios prestados.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
7) Resultados de reconocimientos. Por ejemplo: participación en concursos, premios y certificaciones del sistema de gestión de calidad u otros.	Informes de auditoría interna realizadas por el departamento de Control Interno y auditorías del Servicio Regional de Salud. Informe de seguimiento a hallazgos de auditorías previas. Actas y reportes de revisión interna de procesos administrativos y financieros. Documentos de ejecución presupuestaria mensual. Matriz de cumplimiento del Manual de Normas Básicas de Control Interno (NCBI). Reportes de revisión y control de inventarios.	No se ha medido la participación en concursos, premios ni obtención de certificaciones relacionadas con sistemas de gestión de calidad u otros reconocimientos institucionales.
8) Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.	El Hospital cumple con el presupuesto asignado mediante el uso de una matriz de ejecución presupuestaria. Esta matriz registra de manera detallada tanto los ingresos como los gastos mensuales, lo que permite monitorear la correcta asignación y utilización de los recursos. Los objetivos financieros están claramente definidos en el Plan Anual de Cumplimiento y Control (PACC). Este plan establece las metas y expectativas de ingresos y gastos, así como las acciones correctivas a tomar en caso de que se identifiquen desviaciones respecto a las proyecciones iniciales. Informes periódicos basados	

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
9) Resultados relacionados al costo-efectividad (logros, resultados de impacto al menor costo posible).	en la matriz de ejecución presupuestaria permiten realizar un seguimiento continuo de los ingresos y egresos. Estos informes se generan mensualmente o trimestralmente y son utilizados para ajustar los objetivos financieros en caso de desajustes.	No se ha medido los resultados relacionados con la costo-efectividad, tales como el análisis de logros y resultados de impacto alcanzados al menor costo posible. no se evidencia una evaluación estructurada de los resultados relacionados con la costo-efectividad, tales como el análisis de logros y resultados de impacto alcanzados al menor costo posible.

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 autodiagnóstico, siempre que puedan sustentar sus puntos fuertes con las evidencias correspondientes.