

**GUIA DE AUTOEVALUACIÓN ORGANIZACIONAL
CON EL MODELO CAF
(BASADO EN LA VERSIÓN CAF 2020)**

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:

Hospital Municipal Jamar al Norte

FECHA:

22 de mayo del 2025

MODELO CAF: EL MARCO COMÚN DE EVALUACIÓN.

Presentación.

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

La aplicación del Modelo CAF está basada en el Autoevaluación Institucional, y con la finalidad de facilitar ese proceso en los entes y órganos del sector público dominicano, el Ministerio de Administración Pública (MAP) ha elaborado esta *Guía de Autoevaluación Institucional*, que aborda el análisis de la organización a la luz de los 9 Criterios y 28 Subcriterios del CAF, 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 Autoevaluación efectivo, antes de pasar a la sesión de consenso con el resto del Equipo Auto-Evaluador, asegúrese de haber analizado y completado todos los Criterios y Subcriterios.

Evaluación de consenso:

Una vez completada la evaluación individual, el Comité de Calidad deberá reunirse para revisar el Autoevaluación, analizar todas las fortalezas con las evidencias identificadas y las áreas de mejora por Subcriterio, y luego de completado el consenso, elaborar el Informe de Autoevaluación y el Plan de Mejora.

CRITERIOS FACILITADORES.

CRITERIO 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):		
1) 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).	El Hospital disponemos un marco de valores que se alinea con la misión, visión de la institución en consonancia con el marco general de salud. Evidencias: mural de filosofía institucional (misión, visión y valores), colocados en la pared del centro, listado de registro de participación, fotos de actividades y otros.	
2) Tienen establecido el marco de valores institucionales alineado con la misión y la visión de la organización, respetando los principios constitucionales.	El Hospital Municipal de Jamao al Norte, cuenta con marco de valores, los mismos están alineados con los valores del sector público, Valores, humanización, eficiencia, transparencia, responsabilidad, calidad, servicios, respeto, integridad, puntualidad y trabajo en equipo Evidencia: Evidencia: colocación de la misión, visión y valores en la pared del Hospital	
3) Aseguran de que la misión, la visión y los valores estén alineados a las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas	El hospital cuenta con misión, visión y los valores definido y elaborado alineado al plan estratégico del Servicio Nacional de Salud.	

del sector público y la agenda nacional Ejemplo: Planes sectoriales, Estrategia Nacional de Desarrollo (END), Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP).	Evidencia: la misión, visión y valores, entablillas en el área de los consultorios.	
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.	El hospital Municipal de Jamao al Norte realiza reuniones donde se socializo la misión, visión y los valores y los objetivos estratégicos y operativos con todos los empleados del centro de salud. Se evidencia: se evidencia con listado de registros de participación, foto y otros.	
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).	En el hospital se realizan reuniones trimestrales donde se revisar la misión, visión y los valores y la estrategia para adaptarlos a los nuevos cambios que se realizan en el sector público y en la demografía y la tecnología y las redes sociales. Evidencia: se evidencia en registro de participación, reuniones, fotos, publicación página web y 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.		No contamos con un sistema para gestionar la prevención de comportamiento no ético.

7) Refuerzan la confianza mutua, la lealtad y respeto, entre todos los miembros de la organización líderes/directivos/empleados).	En el centro de salud se llevan a cabo reuniones periódicas con el director y los responsables de las distintas áreas, conforme a un cronograma establecido. Estos encuentros tienen como objetivo fortalecer la confianza y la colaboración entre las partes. Evidencia: se evidencia en las reuniones con minutas detalladas y fotografías que documentan cada sesión.	
---	--	--

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): 1) Definen e instruyen oportunamente las actualizaciones de las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización.	En conjunto con el SNS, el MAP se esta trabajando en el organigrama del hospital y en el manual de funciones para que cada departamento este debidamente identificado con la funciones y responsabilidad que le corresponde. Evidencia: se evidencia con el registro de participación de taller, foto y otros.	
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.	Disponemos del plan operativo anual POA que facilita la medición y evaluación del desempeño de cada Departamentos que deben de trabajar su tarea con su indicador que le corresponde según su cronograma y envió al SNS para su evaluación. Evidencia: se evidencia en la evidencia enviada mensualmente, talleres y reuniones virtuales y otros.	

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 decisiones, etc.).	Nuestro personal se capacita continuamente para mejorar el rendimiento en el centro de salud para satisfacer las necesidades de los ciudadanos en los servicios ofrecidos. Evidencia: se evidencia en cursos realizado, talleres, certificados, fotos y otros	
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.	En el hospital contamos con un registro de control interno de los empleados donde manejamos la entrada y salida de cada empleado de la institución Evidencia: se evidencia con el plan operativo anual (POA) donde trimestralmente somos evaluado por el SNS	
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.	Estamos trabajando en la guía caf donde realizamos una autoevaluación de nuestro hospital. Evidencia: guía caf.	
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.	Tenemos una comunicación externa con todos los grupos de interés en el hospital donde se ofrecen diariamente todas las informaciones a nivel interno y externo Evidencia: se evidencia por medio de memorándum, grupo de WhatsApp, Facebook.	
7) Aseguran las condiciones adecuadas para el desarrollo de los procesos, la gestión de proyectos y el trabajo en equipo.		No contamos con la condición adecuada para el desarrollo de los procesos en el centro de salud.
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.	Tenemos una comunicación externa con todos los grupos de interés en el hospital donde se ofrecen diariamente todas las informaciones a los empleados y a la población en general. Evidencia: se evidencia por medio de memorándum, grupo de WhatsApp, Facebook.	

9) Muestran su compromiso con la innovación, promoviendo la cultura de mejora continua y fomentando la retroalimentación de los empleados.	Continuamente nuestros empleados son capacitados promoviendo una cultura de conocimiento continuo con el avance de nuevas innovaciones en el área profesional. Evidencia: se evidencia a través de cursos, talleres, charlas, fotos y otros	
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.	En el hospital periódicamente se realizan reuniones donde se dan a conocer la iniciativa y el cambio que se están realizando en el mismo para el conocimiento de todos los empleados. Evidencia: se evidencia a través de listado de participación, acta de reuniones y fotos.	

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).	En el Hospital Municipal de Jamao al Norte se fomenta la participación en actividades que promueven, la integridad, el respeto, la participación, la innovación, el empoderamiento, la responsabilidad y la agilidad. Evidencia: a través de charlas, reuniones, compartir de convivencia entre compañeros, :	
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 oportunidades y abordando las necesidades individuales y las circunstancias personales de los empleados.	En el Hospital se evidencia un nivel de confianza y respeto por medio de las reuniones sostenidas con los diferente departamentos, son recibidas las sugerencias sin ningún tipo de discriminación, ya sea, durante las reuniones o en dirección Evidencia; a través de listado de participación, minuta de reuniones y fotos.	

3) Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización.	Las actividades institucionales se comunican a través de grupos de WhatsApp y mediante circulares y comunicaciones emitidas por el departamento de Recursos Humanos. Evidencia: se evidencia por medio de comunicaciones, whatsapp y otros	
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.	En el hospital se ofrecen talleres de capacitaciones, ejecutado periódicamente por el INAP Y EL MAP, se implementa a nivel grupal y también se benefician algunos empleados a nivel individual. Evidencia: se evidencia por medio convocatoria y registro de participación	El hospital no cuenta con los equipos y herramientas esenciales que permitirían al personal llevar a cabo sus tareas de manera eficiente y efectiva. Esta carencia de recursos técnicos y materiales afecta la capacidad del personal para desarrollar sus funciones con la calidad y productividad requeridas.
5) Motivan, fomentan y potencian a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.	Se motivan, fomentan y potencian a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias. Evidencia: por medio de charlas, talleres y fotos.	
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).	Se promueve una cultura de aprendizaje a través de facilidades para que el personal se capacite de forma virtual y presencial. Evidencia: a través de cursos talleres, listado de asistencia y fotos.	
7) Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo.	El Hospital reconoce y premia los esfuerzos, tantos individual como de los, con la evaluación de desempeño personal, Cada 6 meses se gratifica a cada empleado con un incentivo. Evidencia: atreves de incentivo económico.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores):		
1) Analizan y monitorean las necesidades y expectativas de los grupos de interés, incluidas las autoridades políticas relevantes, definiendo sus principales necesidades, tanto actuales como futuras y comparten estos datos con la organización.	En el Hospital se analizan y se monitorean las necesidades por medio de las evaluaciones, con los grupos externos, a través de, la Gerencia de área. Evidencias: Evaluaciones, Comunicaciones con la Gerencia de área, las reuniones de coordinación de procesos, por medio del formulario de quejas de los usuarios, por medio de encuesta externa. Evidencia: se evidencia por medio de fotos y reuniones con los diferente comité	
2) Desarrollan y mantienen relaciones proactivas con las autoridades políticas desde las áreas ejecutivas y legislativas apropiadas.		No se evidencia
3) Identifican las políticas públicas relevantes para la organización y las incorporan a la gestión.	Como parte del SNS estamos con las directrices de ese organismo rector logrando así las negociaciones con las diferentes ARS. Evidencia: se evidencia a través de reuniones para tratar el código de vestimenta, normativas y protocolos de atención en los procedimientos.	
4) Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas.	En el Hospital se evidencia que las políticas públicas, están alineadas a los objetivos por medio de la elaboración del Plan Operativo Anual (POA) que parte del mismo. Evidencias: se evidencia a través del Plan Operativo Anula POA.	
5) Gestionan y desarrollan asociaciones con grupos de interés importantes (ciudadanos, organizaciones no gubernamentales, grupos de		No se ha realizado

presión y asociaciones profesionales, industria, otras autoridades públicas, etc.).		
6) Participan en actividades organizadas por asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.	El Hospital se involucra en varias actividades de diversos grupos comunitarios	

Evidencia: se evidencia a través de comunicación, fotos y actividades en las comunidades.

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.		No se ha realizado
--	--	--------------------

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 otros, como insumos para estrategias y planes.	El hospital cuenta con análisis FODA para alcanzar los objetivos específicos e institucionales alineados al FODA del servicio Nacional de Salud. Evidencia: Plan estratégico del Servicio Nacional de Salud.	
2) Tiene identificados a todos los grupos de interés relevantes y se realizan levantamientos periódicos de sus necesidades y expectativas.	El hospital tiene identificados los grupos de interés relevantes y analiza sus expectativas periódicamente tratando de satisfacerlas, a través	

	de levantamientos de los datos estadísticos del hospital, Informes de productividad de las áreas médicas y a través de encuestas realizadas en las áreas (comunidad, usuarios externos e internos)... Evidencias: a través de encuestas de expectativas, Encuesta grupo de interés, Buzones de quejas y sugerencias.	
3) Analiza las reformas del sector público que les conciernen, para redefinir/revisar estrategias a considerar en la planificación.	En el Hospital se recogen informaciones de la Gestión y reformas del sector público para realizar estrategias y guías de trabajo a partir de las resoluciones emitidas de las entidades rectoras. Evidencias: a través de los informes de avances del POA y Planes de mejora	
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

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:		

1) 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.	El Hospital cuenta con un Plan, a través del plan operativo anual POA, los objetivos a mediano, largo plazo y con los Planes de Mejora de los objetivos a corto plazo. Evidencias: se evidencia a través del Plan Estratégico, POA y Planes de mejora.	No se evidencia
2) Involucra los grupos de interés en el desarrollo de la estrategia y de la planificación, dando prioridad a sus expectativas y necesidades.	Los Grupos de interés son involucrados a través de reuniones de socialización y coordinación. Evidencias: se evidencia a través de listas de participantes y fotos	
3) Integra aspectos de sostenibilidad, (gestión ambiental), responsabilidad social, diversidad y de género en las estrategias y planes de la organización.	El hospital integra la gestión ambiental, diversidad de género y la responsabilidad social es su POA. Evidencias; se evidencia en el POA y publicaciones en redes sociales.	
4) Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan. Por ejemplo: presupuesto anual, plan anual de compras para las licitaciones correspondientes, previsión de fondos, gestión de donaciones, etc.	El hospital cuenta con un presupuesto y un plan anual de compras por áreas, cuya ejecución de este es evaluada trimestralmente, planes de mejora en proceso de facturación hospitalaria.	

Evidencias: a través del plan de compras, lista de participación en la elaboración Plan Operativo anual, informes de la ejecución presupuestaria trimestral, actas de las reuniones con áreas de facturación, auditoría y dirección.

--	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
1) Implanta la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados.	El hospital implanta la estrategia y la planificación a corto plazo en el plan Operativo Anual POA. Evidencias: se evidencia a través del seguimiento al cumplimiento del plan operativo Anua POA	

2) Elabora planes y tareas con sus respectivos indicadores para las diferentes áreas de la organización, partiendo de los objetivos estratégicos y operativos.	Desde el área de planificación y calidad, en el rol de dar seguimiento al plan operativo anual POA, se realizan reuniones para alcanzar los objetivos dentro del plazo establecido. Evidencia: reuniones que incluye fotografías y listados de asistencia	
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.	El hospital realiza eficazmente los objetivos por medio de la evaluación continua de los indicadores establecidos, los cuales se socializan a través de las reuniones con los encargados de áreas y los distintos comités que existen. Evidencia: se evidencia a través de las reuniones de los comités y equipos de trabajo.	
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.		

El hospital realiza mediciones de los resultados mensuales de cumplimiento y monitoreo del cumplimiento del POA.

Evidencias: se evidencia a través de la evaluación trimestral del POA

--	--

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:		
I) Identifica las necesidades de cambio y posibles impulsores de innovaciones considerando la oportunidad de aplicación de las tecnologías.	El hospita identifica las necesidades de cambio y posibles impulsores considerando a la aplicación de tecnología.	No se evidencia

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.	El Hospital ha realizado, una cultura de innovación de forma tecnológica, sobre todo en el área de laboratorio. Evidencia: se evidencia a través de la adquisición de nuevo equipo tecnológico	
3) Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.		

A través de una buena comunicación se socializan con los grupos de interés, los resultados de las organizaciones:
Evidencia: publicaciones en redes sociales, chats y WhatsApp

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.	Se utilizan herramientas electrónicas en casi todos los departamentos y oficinas, además de sistemas electrónicos que facilitan, organizan y transparentan los trabajos a la vista de la ciudadanía. Evidencia: línea 311, grupo de Whatsapp y redes sociales	
5) Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.	Si, se asegura la disponibilidad de recursos en el presupuesto anual para el plan operativo anual POA. Evidencia: plan anula de compra PAC	

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.	Se analizan las necesidades de personal, a través de la herramienta de detección de necesidades de los diferentes departamentos, evaluación de desempeño, entre otras herramientas.	

	Evidencia: plan Anual de capacitación, evaluación de desempeño y otros	
2) Desarrolla e implementa una política transparente de recursos humanos basada en criterios objetivos para el reclutamiento, promoción, remuneración, desarrollo, delegación, responsabilidades, recompensas y la asignación de funciones gerenciales, teniendo en cuenta las competencias necesarias para el futuro.		No se evidencia que existe una política de gestión definida, pero si se cumple con algunos de los criterio
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.		No se ha realizado
4) Gestiona el desarrollo de la carrera profesional basada en criterios de mérito, justicia, igualdad de oportunidades y sin discriminación o exclusiones.		No se ha realizado
5) 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.	En el hospital todos los años se realiza las evaluaciones de desempeño al personal. Evidencias: Fichas de evoluciones	
6) Aplica una política de género como apoyo a la gestión eficaz de los recursos humanos de la organización, 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,		No se ha realizado

participación en programas de formación y/o actividades institucionales, rangos salariales, niveles de satisfacción, otros.		
---	--	--

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.	En el hospital se identifican las capacidades y necesidades de capacitación del personal como resultado se han realizado rotación y designaciones a las áreas en que se han capacitado. Evidencias: Plan Anual de Capacitación. Informes de detección de necesidades,	
2) Atrae y desarrolla los talentos necesarios para lograr la misión, visión y objetivos.	Se atraen y desarrollan los talentos necesarios por medio de la elaboración del plan de capacitación anual partiendo de la detección de necesidades de capacitación a los departamento . Evidencia: Plan de Capacitación Anual	
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).	A través del plan de capacitación se pueden desarrollar competencias de desarrollo laboral. Evidencia: plan de capacitación , listado de asistencia y certificaciones	
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.	A través del plan de capacitación se desarrollan estas habilidades. Evidencia: plan de capacitación , listado de asistencia y certificaciones	
5) Guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento individual.	El centro facilita la guía y el apoyo a los nuevos colaboradores a través de tutorías, capacitación y asesoría individual.	

	Evidencia: fotos de talleres y listado de participación	
6) Promueve la movilidad interna y externa de los empleados.		No se evidencia
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).	Anualmente se realizan un Plan Anual de Capacitación que incluye métodos modernos de formación para cada departamento. Evidencia: plan anual de capacitación, fotos y listado de asistencia	
8) Planifica las actividades formativas y el desarrollo de técnicas de comunicación en las áreas de gestión de riesgos, conflictos de interés, gestión de la diversidad, enfoque de género y ética.	En el plan de capacitación han sido tomadas en cuenta esta técnica. Evidencia: Plan de Capacitación.	
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.		No se ha realizado

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 fomenta el trabajo en equipo.	El hospital fomenta una cultura de comunicación abierta y colaboración en equipo mediante la creación de diversos comités para llevar a cabo distintas actividades. Además, se promueve el trabajo en equipo a través de encuentros mensuales con los encargados departamentales y sus subalternos, con reuniones destinadas a motivar la cooperación. Evidencia: Comités, Cronograma de Reuniones, fotos y actas de reuniones	

2) Crea de forma proactiva, un entorno que propicie el aporte de ideas y sugerencias de los empleados y desarrolla mecanismos diálogo adecuados (por ejemplo, hojas de sugerencias, grupos de trabajo, lluvia de ideas (brainstorming)).	Personal somete directamente las quejas al departamento de R.R. H.H. y las sugerencias se discuten en lluvia de ideas con los diferentes departamentos. Evidencias: se evidencia a través de listas de participantes y minutas de las reuniones que se realizan en el hospital	
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.		No se ha realizado
4) Procura el consenso/acuerdo entre directivos y empleados sobre los objetivos y la manera de medir su consecución.		No se ha realizado
5) Realiza periódicamente encuestas a los empleados sobre el guía laboral y publica sus resultados, resúmenes de comentarios, interpretaciones y acciones de mejora derivadas.		No se realizado
6) Asegura buenas condiciones ambientales de trabajo en toda la organización, incluyendo el cuidado de la salud y los requisitos de seguridad laboral.		

	En el Hospital contamos con el cuidado de bioseguridad debido a la naturaleza del trabajo y al cuidado que se requiere. Evidencias: se evidencia a través de supervisiones y de los comités de bioseguridad y EPP	
7) Asegura que las condiciones sean propicias para lograr un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida de los empleados (por ejemplo, la	En el hospita se asegura la disponibilidad de los recursos a cada empleado para la adaptación de su	No se evidencia

posibilidad de adaptar las horas de trabajo, el teletrabajo, trabajo a tiempo parcial, las personas en licencia por maternidad o paternidad).	horario, las personas en licencia por maternidad o paternidad. Evidencia: se evidencia a través de registro de las licencias médicas y permisos para asistir sus hijos	
8) Presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.	El hospital brinda una atención especial a los empleados que lo necesiten debido a su condición de salud física, seguridad laboral y ofreciendo flexibilidad en los horarios, . Evidencia: se evidencia a través de manual de bioseguridad, la condición del trabajo y permisos.	
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 las actividades sociales, culturales y deportivas, centradas en la salud y bienestar de las personas).	En el hospital se toman en cuenta los aspectos, de una buena disciplina, se le dan permisos para salir más temprano a aquellos empleados que lo ameriten, ya sea para el cuidado de sus hijos, estudiar o citas médicas. Evidencia: Hojas de permisos personales y registro de entrada y salida laboral.	

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:		
1) 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,		No se ha realizado

proveedores, suministradores, co-productores, fundadores, universidades, organizaciones comunitarias, sociedad civil y organismos internacionales, etc.).		
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.		No se ha realizado
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.		No se ha realizado
4) Identifica las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado.		No se ha realizado
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.	Los proveedores del hospital constan con la documentación y registros requerido por la ley de compras y contrataciones publica Evidencia: se evidencia a través de documentación como pago de seguridad social, la Dgii y otros.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
1) Garantiza la transparencia mediante una política de información proactiva, que también proporcione datos abiertos de la organización.	Se garantiza a través de las redes sociales del hospital Evidencias: Facebook, whatsapp y otros	

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.	El hospital cuenta con buzones de sugerencias y comité de apertura de buzones, para así escuchar las sugerencias y quejas de nuestros usuarios. Evidencia: resultados de las encuestas, buzones de sugerencia, foto, comité de apertura de buzones	
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.	Tenemos buzones de sugerencias y quejas habilitados y estamos vinculados al portal 311 Evidencia: los buzones de quejas y sugerencia y la línea 311.	
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 cuenta con una cartera de servicios, que brinda información a nuestros usuarios, aun no tenemos la Carta Compromiso del Ciudadano. Evidencia: se evidencia en la cartera de servicios en una de la paren del hospital y en le pagina web.	

Subcriterio 4.3. Gestionar las finanzas.

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	Alinea la gestión financiera de la institución dispone de las informaciones mensuales de las ejecuciones presupuestaria.	

medio de un presupuesto general y en cumplimiento de la legislación vigente.	Evidencia: PACC, Presupuesto, ejecuciones presupuestarias.	
2) Evalúa los riesgos de las decisiones financieras y elabora un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros.	El hospital cuenta con un encargado de almacén y activo fijo que revisan continuamente los inventarios de los medicamentos e insumos, equipos y mobiliario. Evidencias: se evidencia a través de documentos y partidas presupuestaria	
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.	Se hacen informes mensuales y estados financieros que se envían a las instituciones fiscalizadoras y se publica en redes. Evidencia: se evidencia a través de reporte de envió y redes	
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).	En el hospital el departamento de contabilidad mensualmente se reúne con los departamentos de dirección y planificación para evaluación la ejecución de los ingresos y el gasto Evidencia: se evidencia en los informe financieros y comportamiento de pago.	.
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.).		No se ha realizado
6) Delega y/o descentraliza las responsabilidades financieras, pero, las equilibran con el control financiero centralizado.		No se ha realizado

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.	La información y el conocimiento se almacenan y se aseguran en la organización a dispositivo USB, disco duro, carpeta) Evidencia, carpeta de archivo, memoria USB	Es necesaria la instalación de un sistema contable
2) Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada, almacenada y usada eficazmente.	La información está disponible para monitoreo externo a través de la herramienta informática. Evidencia: con los estados financieros	
3) Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.		No se evidencia el aprovechamiento de la oportunidades digitales
4) Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos.		No se ha realizado
5) Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad.	En el hospital se monitorea la información y el conocimiento de la organización. Evidencia: se evidencia a través de la redes sociales y correos electrónicos	
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.	En el hospital se garantizado el intercambio de información y accesible a los usuarios. Evidencia: se evidencia en redes sociales y WhatsApp	
7) Asegura el acceso y el intercambio de información y datos abiertos relevantes con todas las partes interesadas externas de manera		No se ha realizado

fácil de usar, teniendo en cuenta las necesidades específicas.		
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.		No se ha realizado

Subcriterio 4.5. Gestionar la tecnología.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización:		
1) Diseña la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos.		No se ha realizado
2) Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.		No se ha realizado
3) Identifica y usa nuevas tecnologías, relevantes para la organización, implementando datos abiertos y aplicaciones de código abierto cuando sea apropiado (big data, automatización, robótica, análisis de datos, etc.).		No se ha realizado
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.		No se ha realizado
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.		No se ha realizado

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.		No se ha realizado
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.		No se ha realizado

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 hospital garantiza el mantenimiento de las edificaciones, equipos y medios utilizados se garantizan a través del departamento de servicios de mantenimiento. Evidencias: se evidencia en el plan de mantenimiento preventivo del hospital.	

2) Proporciona condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas, incluido el acceso sin barreras para satisfacer las necesidades de los ciudadanos/clientes.	El hospital proporciona las condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas.	No se evidencia que instalaciones no cuentan con todas las condiciones de trabajo seguras.
3) Aplica la política de ciclo de vida en un sistema integrado de gestión de instalaciones (edificio sede y dependencias, equipos técnicos, mobiliario,		No se evidencia

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.		No se evidencia
5) Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.	Se asegura el uso eficaz y eficiente de los medios de transporte. Además, el consumo energético se gestiona a través de la empresa Edenorte, la instalación de bombillas LED. Evidencias: Nómina o designación del departamento de Servicios Generales y facturas de bombillas LED.	
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 o transporte público).	La accesibilidad a la edificación están adecuado a la necesidades de los empleado	Falta de accesibilidad adecuado para persona discapacitada

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.		No contamos con mapas, ni documentos de procesos
2) Diseña e implementa un sistema para gestionar procesos aprovechando las oportunidades de la digitalización, el manejo de datos y los estándares abiertos.		No se evidencia

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.		No se evidencia
4) Identifica a los propietarios del proceso (las personas que controlan todos los pasos del proceso) y les asigna responsabilidades y competencias.		No se evidencia
5) Simplifica los procesos de forma regular, proponiendo cambios en los requisitos legales si es necesario.		No se evidencia
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.	en el hospital se realizan encuestas diarias para calificar la atención recibida y se realizamos reuniones con los grupos de interés. Evidencia: se evidencia con la encuesta de satisfacción y los buzones de sugerencias.	
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.).	en el hospital se establecen indicadores de resultados para monitorear la eficacia de los procesos. Evidencia: se evidencia a través de evaluación de desempeño y encuesta de satisfacción.	
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).		No se evidencia

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:		

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.	El hospital aplica diariamente encuestas de satisfacción al usuarios y seguimiento a los buzones, quejas, reclamaciones y sugerencia. Evidencias: se evidencia a través de reportes de encuesta de satisfacción de los usuarios	
2) Utiliza métodos innovadores para desarrollar servicios orientados al ciudadano/cliente y a la demanda, centrándose en el principio de una sola vez.		No se ha realizado
3) Aplica la diversidad y la gestión de género para identificar y satisfacer las necesidades y expectativas.		No se ha realizado
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 electrónica, idiomas apropiados, carteles, folletos, tabloneros de anuncios en Braille y audio).		No se ha realizado

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.		No se ha realizado
2) Desarrolla un sistema compartido con otros socios de la cadena de prestación de servicios, para facilitar el intercambio de datos.		No se ha realizado
3) Crea grupos de trabajo con las organizaciones/proveedores de servicios, para solucionar problemas.		No se ha realizado

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.		No se ha realizado
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.		No se ha realizado
6) Utiliza asociaciones en diferentes niveles de gobierno (municipios, regiones, empresas estatales y públicas) para permitir la prestación de servicios coordinados.		No se ha realizado

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.I. 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:		
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).		No tenemos mediciones

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).		No tenemos mediciones
3) Participación de los ciudadanos/clientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.		No tenemos mediciones
4) Transparencia, apertura e información proporcionada por la organización (información disponible: cantidad, calidad, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).		No tenemos mediciones
5) Integridad de la organización y la confianza generada en los clientes/ ciudadanos.		No tenemos mediciones

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.		No tenemos mediciones
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.).		No tenemos mediciones
3) Calidad de los productos y servicios (cumplimiento de los estándares de calidad, tiempo de entrega, enfoque medioambiental, etc.).		No tenemos mediciones

4) Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.).		No tenemos mediciones
5) Capacidad de la organización para la innovación.		No tenemos mediciones
6) Agilidad de la organización.		No tenemos mediciones
7) Digitalización en la organización.		No tenemos mediciones

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).	El en hospital tratamos de que los servicios sean realizados en el tiempo más breve posible, teniendo un 96.5% de facilidad y rapidez a la hora de entregar cualquier resultado. Evidencia: buzones de sugerencia, encuesta de satisfacción a los usuarios	
2) Número y tiempo de procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas.	En el hospital se está implementando para responder a las quejas, reclamaciones y sugerencia en un tiempo no mayor a 15 días hábiles, para dar repuesta con esto agilizamos el tiempo de procesamiento de las quejas y sugerencias recibidas hasta la fecha no hemos tenido. Evidencia: se evidencia a través de registro de los buzones de sugerencia.	
3) Resultados de las medidas de evaluación con respecto a errores y cumplimiento de los compromisos/estándares de calidad.		No tenemos mediciones
4) Cumplimiento a los estándares de servicio publicados (Carta Compromiso).		No tenemos mediciones

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.	La institución cuenta con correo, teléfono, pagina web, redes sociales, buzones y grupo de whatsapp en total son 6 canales de información Evidencia: correo, teléfono, pagina web, buzones y grupo de whatsapp	
2) Disponibilidad y exactitud de la información.		No tenemos mediciones
3) Disponibilidad de los objetivos de rendimiento y resultados de la organización.		No tenemos mediciones
4) Alcance de la entrega de datos abiertos. Por ejemplo: disponibilidad y facilidad de obtener datos de la OAI.		No tenemos mediciones
5) Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos).	El hospital labora de 8:00 am hasta la 4:00 pm de lunes a viernes servicios generales y emergencia 24 horas los 7 días de la semana. Evidencia: cartera de servicios.	
6) Tiempo de espera.		No tenemos mediciones
7) Tiempo para prestar el servicio.		No tenemos mediciones
8) Costo de los servicios.		
9) Disponibilidad de información acerca de la responsabilidad de gestión de los distintos servicios (Carta Compromiso, Catálogo de servicios on line, otros).		No tenemos mediciones

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		No tenemos mediciones

productos o en el diseño de los procesos de toma de decisiones.		
2) Sugerencias recibidas e implementadas, (Número de quejas y sugerencias recibidas vs número y resultados de las acciones implementadas).		No tenemos mediciones
3) Grado de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes.		

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).		No ha medido
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 necesidades y expectativas.		No ha medido

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		No ha medido

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.		No ha medido

CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS.

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

Subcriterio 7.1. Mediciones de la percepción.

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).		No hemos aplicado encuesta de clima laboral
2) Involucramiento de las personas de la organización en la de toma de decisiones y su conocimiento de la misión, visión y valores.		No hemos aplicado encuesta de clima laboral
3) Participación de las personas en las actividades de mejora.		

	No hemos aplicado encuesta de clima laboral	
4) Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.		No hemos aplicado encuesta de clima laboral
5) Mecanismos de retroalimentación, consulta y dialogo y encuestas sistemáticas del personal.		No hemos aplicado encuesta de clima laboral
6) La responsabilidad social de la organización.		No hemos aplicado encuesta de clima laboral
7) La apertura de la organización para el cambio y la innovación.		No hemos aplicado encuesta de clima laboral

8) El impacto de la digitalización en la organización.		No hemos aplicado encuesta de clima laboral
9) La agilidad de la organización.		No hemos aplicado encuesta de clima laboral

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:		
1) La capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la organización (por ejemplo, estableciendo objetivos, asignando recursos, evaluando el rendimiento global de la organización, la estrategia de gestión de RRHH, etc.) y de comunicar sobre ello.		No hemos aplicado encuesta de clima laboral
2) El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.		No hemos aplicado encuesta de clima laboral
3) El reparto de tareas y el sistema de evaluación del desempeño de las personas.		No hemos aplicado encuesta de clima laboral
4) La gestión del conocimiento.		No hemos aplicado encuesta de clima laboral
5) La comunicación interna y los métodos de información.		No hemos aplicado encuesta de clima laboral
6) El alcance y la calidad con que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo.		No hemos aplicado encuesta de clima laboral
7) El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.		No hemos aplicado encuesta de clima laboral

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Opinión del personal respecto a:		
1) El ambiente de trabajo y la cultura de la organización.		No hemos aplicado encuesta de clima laboral

2) El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud).		No hemos aplicado encuesta de clima laboral
3) El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.	En el hospital un 95 % de nuestros colaboradores tienen igualdad de oportunidades y equidad en el trato igualitario. Evidencia : se evidencia a través de la evaluación de desempeño	No hemos aplicado encuesta de clima laboral
4) Las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo.	En el hospital las instalaciones y condiciones ambientales de trabajo están en un 80% Evidencia: se evidencia a través de la organización, seguridad, limpieza y el plan de mantenimiento.	No hemos aplicado encuesta de clima laboral

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.		No ha medido
2) Motivación y empoderamiento.	En el hospital 90% del personal se Capacita continuamente el manejo de herramientas que puedan aportar al desarrollo de la institución. Evidencia: Plan de capacitación y certificados de participación.	
3) El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional.		No ha medido

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.).		No ha medido
2) Nivel de participación en actividades de mejora.		No ha medido
3) El número de dilemas éticos (por ejemplo, posibles conflictos de intereses) reportados.		No ha medido
4) La frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social.		No ha medido
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 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).		No ha medido

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.		No ha medido
2) Indicadores sobre el uso de herramientas digitales de información y comunicación.		No ha medido
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.		No ha medido

4) Frecuencia y tipo de acciones de reconocimiento individual y de equipos.		No ha medido
---	--	--------------

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 actividades humanitarias.		No ha medido
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.).		No ha medido
3) Acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja o con necesidades		No ha medido

especiales, actividades 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.		No ha medido
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.		No ha medido
6) El impacto de la organización en la sostenibilidad medioambiental, incluido el cambio climático.		No ha medido
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.).		No ha medido

Subcriterio 8.2. Mediciones del rendimiento organizacional.

Indicadores de responsabilidad social:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1) Actividades de la organización para preservar y mantener los recursos (por ejemplo: presencia de proveedores con perfil de responsabilidad social, grado de cumplimiento de las normas medioambientales, uso de materiales reciclados, utilización de medios de transporte respetuosos con el medioambiente, reducción de las molestias, daños y ruido, y del uso de suministros como agua, electricidad y gas).		No ha medido
2) Frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.		No ha medido

3) Grado e importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.).		No ha medido
4) Apoyo sostenido como empleador a las políticas sobre diversidad, integración y aceptación de minorías étnicas y personas socialmente desfavorecidas, por ejemplo: tipos de programas/proyectos específicos para emplear a minorías, discapacitados, número de beneficiarios, etc.).		No ha medido
5) Apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.		No ha medido
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).		No ha medido
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 relación costo/calidad de estos programas).		No ha medido
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).		No ha medido

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.		No ha medido
2) Resultados en términos de “Outcomes” (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos).		No ha medido
3) Resultados de la evaluación comparativa (benchmarking) en términos de productos y resultados.		No ha medido
4) Grado de cumplimiento de contratos/acuerdos o convenios entre las autoridades y la organización.		No ha medido
5) Resultados de inspecciones o evaluaciones externas y auditorías de desempeño.		No ha medido
6) Resultados de innovaciones en servicios/productos.		No ha medido
7) Resultados de la implementación de reformas del sector público.		No ha medido

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.		No ha medido
2) Mejoras e innovaciones de procesos.		No ha medido
3) Benchmarking/benchlearning internos o con otras organizaciones (análisis comparativo).		No ha medido

4) Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas, incluyendo las colaboraciones internas).		No ha medido
5) Impacto de la tecnología (digitalización) en el desempeño de la organización, la eficiencia en la burocracia administrativa, mejora en la prestación de servicios, etc. (por ejemplo: reduciendo costos, el uso del papel, trabajando en forma conjunta con otros proveedores, interoperabilidad, ahorro de tiempo, etc.).		No ha medido
6) Resultados de las evaluaciones o auditorías internas.		No ha medido
7) Resultados de reconocimientos. Por ejemplo: participación en concursos, premios y certificaciones del sistema de gestión de calidad u otros.		No ha medido
8) Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.	En el hospital se cumple con los objetivos presupuestarios y financieros, se realiza a través de los informes de ejecución presupuestaria y los estados financieros. Evidencia: se evidencia a través de las ejecuciones presupuestarias y los estados financieros.	No ha medido
9) Resultados relacionados al costo-efectividad (logros, resultados de impacto al menor costo posible).		No ha medido

NOTA: Estos son ejemplos que aparecen en el “Modelo CAF”, son puntos de referencia en el proceso de autoevaluación. Las organizaciones pueden tener otras formas de desplegar los criterios, incluyendo las propias, que pueden ser consideradas como parte de su autoevaluación, siempre que puedan sustentar sus puntos fuertes con las evidencias correspondientes.