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

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN

HOSPITAL MUNICIPAL BOHECHIO

FECHA:

20/MAYO/2026

MODELO CAF: EL MARCO COMÚN DE EVALUACIÓN.

Presentación.

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

La aplicación del Modelo CAF está basada en el Autoevaluaciòn 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 Autoevaluaciòn Institucional, que aborda el análisis de la organización a la luz de los 9 Criterios y 28 Subcriterios del CAF, en su versión 2020; con el apoyo de una serie de ejemplos, que han sido reforzados para adaptarlos a las características del sector salud y que sirven de referencia en la identificación de los Puntos Fuertes y las Áreas de Mejora de la organización.

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

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

Santo Domingo, 2021

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR ESTA GUÍA.

Evaluación Individual.

1. Antes de iniciar el proceso de autoevaluación institucional, recomendamos repasar el documento informativo sobre el Modelo CAF ***"Capacitación a Equipos de Autoevaluadores para el Mejoramiento de la Calidad en la Administración Publica"*** elaborado por el MAP y que aparece en la página Web. Esto le ayudará a afianzar los conceptos ligados a la excelencia y la mejora continua y, por consiguiente, de la importancia de la autoevaluación. Además, servirá como material de consulta en caso de dudas.

2. De inicio, distribuir los criterios entre los miembros del Comité de Calidad para ser analizados en forma individual. Cada responsable, debe trabajar un criterio a la vez, leer la definición de Criterios y Subcriterios para entender de qué se trata y procurar cualquier tipo de aclaración necesaria. Revisar los ejemplos de cada Subcriterio para identificar si se asemejan o no a lo que está haciendo la organización.

3. En la columna de **Puntos Fuertes**, señalar los avances que puede evidenciar la organización con respecto a lo planteado por el Subcriterio, tomando como referencia los ejemplos en cuestión u otras acciones que esté desarrollando la organización, que se correspondan con lo planteado por el Subcriterio. En cada punto fuerte, debe señalar la **evidencia** que lo sustenta y recopilar la información para fines de verificación.

4. En la columna **Áreas de Mejora**, registrar todo aquello, relacionado con el Subcriterio, en donde la organización muestre poco o ningún avance, que no guarde relación con alguno o ninguno de los ejemplos, o que sencillamente, no pueda evidenciar. En este caso, el enunciado debe estar formulado en forma negativa: "No existe", "No se ha realizado"; sin hacer propuestas de mejora.

5. En casos de que la organización muestre avances parciales en el tema, registrar los avances en la Columna de Puntos Fuertes, indicando las evidencias que sustentan la afirmación. En la columna de Áreas de mejora, señalar la parte referente a lo que aún no ha realizado.

6. Para asegurar un Autoevaluaciòn efectivo, antes de pasar a la sesión de consenso con el resto del Equipo Autoevaluador, asegúrese de haber analizado y completado todos los Criterios y Subcriterios.

Evaluación de consenso:

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

CRITERIOS FACILITADORES.

CRITERIO 1: LIDERAZGO

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

SUBCRITERIO 1.1. Dirigir la organización desarrollando su misión visión y valores.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Los líderes (Directivos y supervisores): 1. Formulan y desarrollan la misión, la visión y valores de la organización, implicando a los grupos de interés y empleados relevantes.	El Hospital Municipal Bohechío cuenta con misión, visión y valores desarrollados por el nivel central SNS, los cuales cuentan con los criterios establecidos para su formulación y puesta en ejecución. Evidencia: Misión, Visión y valores Digital	
2. Establece el marco de valores institucionales alineado con la misión y la visión de la organización, respetando que los principios y valores del sector público, específicamente del sector salud, tales como: universalidad, humanización, la integridad e integralidad, solidaridad, eficacia, la transparencia, la innovación, la responsabilidad social, la inclusión y la sostenibilidad, el estado de derecho, el enfoque ciudadano, la diversidad y la equidad de género, un entorno laboral justo, la prevención integrada de la corrupción, entre otros, sean la corriente principal de las estrategias y actividades de la organización.	El hospital cuenta con valores institucionales alineados con nuestra misión y visión, los cuales fueron establecidos por el SNS. Evidencia: Valores en formato Digital	
3. Aseguran de que la misión, la visión y los valores estén en línea con las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector y las agendas comunes.	La misión, visión y valores están alineados a las estrategias nacionales por la razón que estas fueron establecidas por el nivel central para uso general de los hospitales. Evidencia: La misión, visión y valores en el manual de organización y funciones hospitalarios.	
4. Garantizan una comunicación y un diálogo más amplios sobre la misión, visión, valores, objetivos	En el hospital se cuenta con una misión, visión y valores los cuales comunicamos en nuestras redes	

estratégicos y operativos con todos los empleados de la organización y otras partes interesadas.	sociales, instalados en nuestra área de servicio al cliente y en nuestros carnets. Evidencias: foto de visión, misión y valores en la pared, carnet y captura de pantalla de redes sociales.	
5. Aseguran la agilidad organizacional revisando periódicamente la misión, la visión, los valores y las estrategias para adaptarlos a los cambios en el entorno externo (por ejemplo, digitalización, cambio climático, reformas del sector público, especialmente las que impactan el sector salud, desarrollos demográficos: descentralización y desconcentración para acercar los servicios a individuos, familias y comunidades; impacto de las tecnologías inteligentes y las redes sociales, protección de datos, cambios políticos y económicos, divisiones sociales, necesidades y puntos de vista diferenciados de los clientes).	En el Hospital Municipal Bohechio, hemos llevado a cabo una revisión periódica de la misión, visión y valores. Evidencia: listado de participantes.	
6. Preparan la organización para los desafíos y cambios de la transformación digital (por ejemplo, estrategia de digitalización, capacitación, pautas para la protección de datos, otros).	En nuestro centro contamos con un plan de capacitación anual que nos permiten recibir capacitaciones y prepararnos para los desafíos y cambios. Evidencia: Listado de participación y Plan anual de capacitación.	
7. Desarrollan un sistema de gestión que prevenga comportamientos no éticos, (conflictos de intereses, corrupción, etc.) facilitando directrices a los empleados sobre cómo enfrentarse a estos casos.	El centro cuenta con un departamento de Recursos Humanos que se caracteriza por la gestión de manejo de conflictos realizando reuniones periódicamente y dar seguimiento al protocolo de ética profesional entre los colaboradores que laboran en esta institución. Evidencia: Listado de participación, fotos.	
8. Refuerzan la confianza mutua, lealtad y respeto entre líderes/directivos/empleados (por ejemplo: monitorizando la continuidad de la misión, visión y valores y reevaluando y recomendando normas para un buen liderazgo).	Realizamos reuniones periódicamente para garantizar la confianza, lealtad y respeto como organización reforzando el liderazgo de todos los encargados funcionales por departamento. Evidencias: lista de participantes.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Se tiene claramente definidas las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización.	El hospital cuenta con un manual de descripción de puesto, con una nueva estructura estandarizada para los hospitales de segundo nivel y manual de organización y funciones de los hospitales. Evidencias: manual de organización y funciones de los hospitales	
2. Se establece objetivos y resultados cuantificables para todos los niveles y áreas, con indicadores para medir y evaluar el desempeño y el impacto de la organización.	El hospital cuenta con el POA (Plan Operativo Anual) que se mide cada año de manera trimestral, así como con una evaluación de desempeño que son indicadores que miden y evalúan el desempeño de nuestra organización. Evidencia: Evaluación de desempeño y POA	
3. Se introduce mejoras del sistema de gestión y el rendimiento de la organización, de acuerdo con las expectativas de los grupos de interés y las necesidades diferenciadas de los pacientes (por ejemplo: perspectiva de género, diversidad, promoviendo la participación social y de otros sectores, en los planes y las decisiones, etc.).	Contamos con planes de mejora de organización de acuerdo con las perspectivas de los grupos de interés y las necesidades de los ciudadanos. Evidencias: Plan de mejora, Solicitudes de nombramiento de especialistas.	
4. Funciona un sistema de información de la gestión basado en el control interno, la gestión de riesgos y el monitoreo permanente de los logros estratégicos y operativos de la organización (por ejemplo: Cuadro de Mando Integral, conocido también como "Balanced Scorecard", NOBACI, otros).	El hospital cuenta con un sistema de información que nos permiten monitorear los logros de la organización, sean de forma interna como externa. Evidencia: POA y el 67-A.	
5. Se aplica los principios de gestión de la Calidad Total o se tienen instalados sistemas de gestión de calidad o de certificación como el CAF, el EFQM, la Norma ISO 9001, etc.	El centro cuenta con la implementación de modelo CAF. Evidencias: Plan de mejora y autodiagnóstico CAF	

6. La estrategia de administración electrónica está alineada con la estrategia y los objetivos operativos de la organización.	El Centro de salud cuenta con una administración electrónica alineada con la estrategia y objetivos operativos de la organización. Evidencia: Portal de Trasparencia por medio a RAI, perfil de nuestra red social Instagram, WhatsApp, correo electrónico	
7. Está establecidas las condiciones adecuadas para la innovación y el desarrollo de los procesos organizativos, médicos y tecnológicos, la gestión de proyectos y el trabajo en equipo.	En nuestro hospital se evidencian condiciones adecuadas en el desarrollo de los procesos y buen funcionamiento del trabajo en equipo. Evidencia: capturas de grupos de WhatsApp y correo, fotos, etc.	
8. Se asegura una buena comunicación interna y externa en toda la organización, mediante la utilización de nuevos medios de comunicación, incluidas las redes sociales, Cartera de Servicios actualizada publicada.	En nuestro hospital se cuenta con una comunicación interna y externa para toda la organización ya que contamos con diferentes medios de comunicación de gran alcance para la población. Evidencias: perfil en redes sociales, cartera de servicios digital.	
9. Los líderes/ directivos de la organización muestran su compromiso con la innovación, promoviendo la cultura de mejora continua y fomentando la retroalimentación de los empleados.	El hospital cuenta con el plan anual de capacitación que se subdivide de forma trimestral, para que los empleados se capaciten y el público en general. Evidencias: Plan de capacitación, listado de participantes y fotografías.	
10. Se comunica las iniciativas de cambio y los efectos esperados, a los empleados y grupos de interés relevantes.	Nuestro hospital asegura la iniciativa y comunicación de los cambios a los grupos de interés y empleados, antepuesto a la implementación de lo antes dicho. Evidencias: mural informativo, comunicación interna y redes sociales.	
11. El sistema de gestión evita la corrupción y el comportamiento poco ético y también apoya a los empleados al proporcionar pautas de cumplimiento.	El hospital cuenta con el departamento de recursos humanos que es el que se encarga de tomar acciones	

	de lugar en este sentido y aplicar mejoras que dé lugar sean necesarias. Evidencia: Amonestaciones, Llamado de atención por escrito y sanción.	

Subcriterio1.3 Inspirar, motivar y apoyar a las personas en la organización y actuar como un modelo a seguir.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Los líderes (directivos y supervisores): Jefes de Servicios y Unidades, Supervisores de Enfermería, Responsables de Formación y Docencia, etc.) 1. Predica con el ejemplo, actuando personalmente en consonancia con los objetivos y valores establecidos, involucrándose en la mejora del sistema de gestión, participando en las actividades que realizan los servicios médicos, estimulando la creación de grupos de mejora, entre otros.	En el hospital la dirección se involucra en los diferentes equipos de mejora de acuerdo a los objetivos y valores establecidos para la estimulación y participación de actividades de acuerdo al empoderamiento e innovación de la organización. Evidencias: fotografías y lista de participantes.	
2. Inspira a través de una cultura de liderazgo impulsada por la innovación y basada, en la confianza mutua y la apertura, para contrarrestar cualquier tipo de discriminación, fomentando la igualdad de oportunidades y abordando las necesidades individuales y las circunstancias personales de los empleados.	Se cultiva la igualdad de oportunidades permitiendo el impulso del buen liderazgo y el buen desempeño a través del respeto para erradicar la discriminación e igualar las oportunidades de crecimiento laboral. Evidencias: Reclasificación de puesto.	
3. Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización.	En el hospital los diferentes comités conformados realizan reuniones para informar de forma regular y periódica sobre los logros que hemos tenido en el transcurso del periodo transcurrido, así como mejorar las inquietudes de cada colaborador en sus funciones laborales. Evidencia: Actas constitutiva, Listado de participación y fotos	

4. Empoderan y apoyan al personal en el desarrollo de sus tareas, planes y objetivos, proporcionándoles retroalimentación oportuna, para mejorar el desempeño, tanto grupal como individual.	Se le da seguimiento y apoyo de manera oportuna al personal con las capacitaciones para mejorar el desempeño de los colaboradores en la organización. Evidencias: El POA, Capacitaciones de INFOTEP, Listado de participantes.	
5. Motivan, fomentan y empoderan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.	Nuestro hospital motiva a los empleados a potencializar y delegar responsabilidades y autoridad. Evidencias: Talleres impartidos por INFOTEP.	No se ha fomentado la delegación de autoridad en la rendición de cuentas del centro a los empleados.
6. Promueven una cultura de aprendizaje para estimular a que los empleados desarrollen sus competencias y se ajusten a los nuevos requisitos (preparándose para los imprevistos y aprendiendo rápidamente.	El hospital cuenta con un plan de capacitación para que los empleados se capaciten y desarrollen su potencial. Evidencia: Plan de capacitación, listado de participación.	
7. Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo.	El Hospital reconoce el colaborador que se desarrolla en el crecimiento laboral a través de ascensos de sus funciones, también se cuenta con un evento que se realiza a final del año donde se reconocen los esfuerzos de todos los que colaboradores de la institución. Evidencia: reconocimientos, incentivos, rifas y ascensos laborales (Reclasificación de Puestos).	

Subcriterio 1.4 Gestionar relaciones efectivas con las autoridades políticas y otras partes interesadas.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Analizan y monitorean las necesidades y expectativas de los grupos de interés, incluidas las autoridades políticas relevantes, definiendo sus principales necesidades, tanto actuales como futuras y comparten estos datos con la organización.	En el hospital se realizan mesas de trabajo para estudiar y dar respuestas acertadas junto a las autoridades las diferentes necesidades de los grupos de interés.	

	Evidencias: Fotos de las sesiones, Listado de participantes	
2. Desarrollan y mantienen relaciones proactivas con las autoridades políticas desde las áreas ejecutivas y legislativas apropiadas, promoviendo la intersectorialidad en la solución de los problemas de salud, el establecimiento de redes de atención socio-sanitaria, otros.	Nuestro centro mantiene una comunicación continua con las diferentes autoridades políticas para exponer las necesidades de solución a los problemas de salud. Evidencias: Fotografías de encuentros.	
3. Identifican las políticas públicas, especialmente relacionadas con el sector, relevantes para la organización para incorporarlas a la gestión.	Se realizan sesiones para identificar las diferentes políticas públicas para de esta forma lograr una organización incorporada a la gestión. Evidencias: leyes de la OAI, Leyes de RR.HH.	
4. Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas.	El hospital se apega a las leyes establecidas para que se cumplan los propósitos para lograr un mejor cometido acorde a las decisiones y organización política pública. Evidencias. Fotografías	
5. Gestionan y desarrollan asociaciones con grupos de interés importantes (ciudadanos/clientes-pacientes y sus familias, ONG, grupos de presión, asociaciones profesionales, asociaciones privadas, asociaciones de pacientes, otras autoridades públicas, autoridades sanitarias; proveedores de productos y servicios; la red de atención primaria; centros hospitalarios, universidades, etc.).	En nuestro hospital, promovemos y contribuimos a impartir la importancia de la creación de asociaciones de los diferentes ámbitos. Evidencias: Fotografías.	
6. Participan en las actividades organizadas con asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.	Tenemos una gran participación en las diferentes actividades tradicionales realizadas en la comunidad tanto profesional como deportiva. Evidencias: fotografías.	

7. Aumentan la conciencia pública, la reputación y el reconocimiento de la organización, centrado en las necesidades de los grupos de interés, especialmente, en lo que se refiere la promoción y protección de la salud, control de las enfermedades, otros.	Nosotros como hospital realizamos diferentes actividades para concientizar y orientar a los usuarios centrado en las necesidades de los grupos de interés en la comunidad. Evidencias: Página de Instagram, Facebook.	

CRITERIO 2: ESTRATEGIA Y PLANIFICACIÓN.

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

SUBCRITERIO 2.1. Identificar las necesidades y expectativas de los grupos de interés, el entorno externo y la información de gestión relevante.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización: 1. Identifica las condiciones que deben cumplirse para alcanzar los objetivos estratégicos, mediante el análisis regular del entorno externo, incluido el cambio legal, político, variables socioculturales, económicas y demográficas; factores globales como: el cambio climático, los avances médicos y los cambios en la atención al paciente; avances tecnológicos y otros, como insumos para estrategias y planes.	En el municipio obtuvo un cambio de identidad política un nuevo alcalde y en la parte sociocultural se evidencian las fiestas patronales realizadas anualmente en donde se celebra el día de San Antonio de Padua. En cuanto a los cambios en la atención al paciente se evidencia la incorporación de nuevas especialidades que tienen gran demanda por la población. Evidencias: Videos, Fotos, redes sociales y solicitudes de nombramientos.	
2. Tiene identificados a todos los grupos de interés relevantes y analiza con ellos periódicamente la información sobre sus necesidades y expectativas, procurando satisfacerlas.	En el centro se lleva a cabo un levantamiento de forma periódica sobre las necesidades de cada departamento con el objetivo de subsidiar dichas necesidades de los distintos grupos y departamentos. Evidencias: cartas de solicitudes de necesidades, pedidos administrativos.	

3. Analiza las reformas del sector público, especialmente las del sector salud, para definir y revisar estrategias efectivas.	En el SNS se han ejecutado diversas reformas en el sector salud, tales como: Priorizar los hospitales que aún no estaban priorizados, la integración de nuevas identidades que representan el avance de los hospitales como tal: Reclutamiento y selección de personal en las mismas, en los años anteriores no existían. Evidencias: Encargado de RR. HH.	
4. Analiza el desempeño interno y las capacidades de la organización, enfocándose en las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas / riesgos internos. Por ejemplo: análisis FODA, gestión de riesgos, etc.).	El centro realizó un análisis FODA o de gestión de riesgos para identificar las fortalezas, debilidades, amenazas, así como también las oportunidades para mejorar y poder brindar un servicio con más calidad. Evidencias: El buzón de Sugerencias	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
~~1.~~Traduce la misión y visión en objetivos estratégicos (largo y mediano plazo) y operativos (concretos y a corto plazo) en base a prioridades, a las estrategias nacionales o las relacionadas con el sector que sean establecidas por sus órganos superiores.	En el centro de salud se traduce y trabaja la misión con la finalidad y el objetivo, de cumplir las necesidades prioritarias. Evidencia: Charlas y fotos	
2. Involucra los grupos de interés en el desarrollo de la estrategia y de la planificación, incluyendo los usuarios (individuos, familias y comunidades) al igual que otros sectores y subsectores que intervienen en la resolución de los problemas sanitarios, dando prioridad a sus expectativas y necesidades.	En el centro de salud se evidencian la participación de los grupos de interés para la planificación de estrategias para priorizar y dar respuestas rápidas a sus inquietudes. Evidencias: Buzones de sugerencias.	
3. Integra aspectos de sostenibilidad, gestión ambiental, responsabilidad social, diversidad y transversalización de género en las estrategias y planes de la organización.	En nuestro hospital tomamos en cuenta los diversos aspectos y cambios a la hora de formar estrategias para la mejora y planificación de la organización. Evidencias: Lista de participante.	

4.Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan.	Elaboramos estrategias para mantener disponibilidad de recursos. Evidencias: Presupuesto anual.	

SUBCRITERIO 2.3. Comunicar e implementar la estrategia y la planificación en toda la organización y revisarla de forma periódica.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Los líderes (directivos y supervisores): 1.Implantan la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados.	En nuestro hospital se evalúan los diversos factores variables que puedan presentarse y priorizamos las estrategias adaptándolos a los cambios de forma adecuada. Evidencias: POA, minutas de reuniones y lista de participantes	
2. Los objetivos operativos se traducen en programas y tareas con indicadores de resultados.	Se realizan programas de capacitación con el fin de que el empleado refuerce sus conocimientos y asuma sus tareas con el conocimiento que se requiere, para luego verificar su rendimiento en la evaluación de desempeño, así como actividades con indicadores de resultados. Evidencias: POA, plantilla de evaluación de desempeño y acuerdos de desempeño.	
3.Comunican de forma eficaz los objetivos, las estrategias, los planes de desempeño y los resultados previstos/logrados, dentro de la organización y a otros grupos de interés para garantizar una implementación efectiva.	En nuestro centro nos reunimos con los distintos encargados de departamentos para dialogar los objetivos principales de cada plan, y las actividades del POA de cada trimestre y a medida del transcurso compartimos los resultados de los mismos. Evidencia: resultados de la evaluación del POA	
4.Aplican métodos para el monitoreo, medición y/o evaluación periódica de los logros de la organización en todos los niveles (departamentos,	En el hospital se ejecutan temporalmente las metas de la organización con los directrices encargados de	

funciones y organigrama) para ajustar o actualizar las estrategias, si es necesario.	cada departamento para garantizar mejores resultados. Evidencias. Sesiones de trabajo, hoja de asistencia	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Identifica las necesidades y los motores impulsores de la innovación y el cambio, teniendo en cuenta las oportunidades y la necesidad de la transformación digital.		Nuestro hospital carece de equipos tecnológicos, por tan razón, no podemos impulsar el cambio que conlleva a la tecnología.
2. Construye una cultura impulsada por la innovación y crean un espacio para el desarrollo entre organizaciones, por ejemplo: a través de la formación, el benchmarking/benchlearning, laboratorios de conocimiento, etc.		No contamos con una cultura impulsada para crear un espacio de comunicación a través de empresas de negocios.
3. Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.	El hospital realiza reuniones para informar los resultados de la organización, con la finalidad de corregir posibles fallas para de esta manera buscar la mejoría continua y así ofrecer un servicio de más calidad. Evidencias: informe y lista de participantes.	
4. Implementa sistemas para generar ideas creativas y alentar propuestas innovadoras de empleados en todos los niveles y otros grupos de interés, que respalden la exploración y la investigación.	Se realizan nuevos aportes con el objetivo de transformar y mejorar el servicio para de esa manera avanzar, promover nuevos intereses para los ciudadanos. Evidencias: Fotografías	

5. Implementa métodos y procesos innovadores para hacer frente a las nuevas expectativas de los ciudadanos/ clientes y reducir costos, proporcionándoles bienes y/o servicios con un mayor valor agregado.	El hospital implementa métodos y procesos para hacer frente a las nuevas expectativas. Evidencia: Fotografías	
6. Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.	En el centro se evidencia la socialización con los empleados de el tema de Liderazgo, para que ellos sean participes del cambio dentro del hospital. Evidencia: Listado de participantes.	No siempre tenemos recursos disponibles para implementarlos en los futuros cambios en la planificación de la organización.

CRITERIO 3: PERSONAS

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

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Analiza periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, de acuerdo con la estrategia de la organización.	Se realizan las gestiones para analizar de acuerdo al desempeño, y las estrategias de las necesidades de recursos humanos. Evidencias: lista de participación y fotografías.	
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.	En el Hospital Municipal Bohechio se efectúa la práctica de políticas transparentes basadas en criterios y objetivos para el desarrollo gerencial. Evidencias: Personal competente en el área.	
3. Implementa en la política de recursos humanos, los principios de equidad, neutralidad política, mérito, igualdad de oportunidades, diversidad, responsabilidad social y equilibrio entre el trabajo y la vida laboral.	En nuestro centro de salud, efectuamos una política desde la práctica equitativa con igualdad centrado en el marco laboral, permitiendo el equilibrio entre lo personal y profesional de los colaboradores. Evidencias: Manual de Manejo de conflicto.	

4. Revisa la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia.	En el centro de salud promovemos la prevención en la salud que tiene como objetivo la formación continuada y mejora de competencia, que requiere una formación basada en la detección de necesidades. Evidencias: proceso de enseñanza y aprendizaje activo	
5. Asegura, que las competencias y capacidades necesarias para lograr la misión, la visión y los valores de la organización sean las adecuadas, centrándose especialmente, en las habilidades sociales, la mentalidad ágil y las habilidades digitales y de innovación	Se realizan evaluaciones para mejorar el proceso de selección del personal, procurando además de la competencia de las habilidades necesarias para lograr los objetivos fundamentales como implementar el conocimiento de la misión, visión y valores de la organización. Evidencias: Cursos de INFOTEP, listado de participación, Curriculum personal.	
6. Gestiona el proceso de selección y el desarrollo de la carrera profesional con criterios de justicia, igualdad de oportunidades y atención a la diversidad (por ejemplo: género, discapacidad, edad, raza y religión).	En nuestro centro de salud, procuramos que cada colaborador logre un desenvolvimiento en su área ofreciéndole las oportunidades sin ser excluidos o discriminados, por lo que valoramos su rendimiento como profesional. Evidencias: Ascenso laboral.	
7. Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas	Se realizan reuniones para monitorear de forma periódica, el desempeño del personal. Evidencias: Lista de participantes, Evaluación de desempeño del personal, fotografías.	

8. (acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas.	Se realizan reuniones para monitorear de forma periódica los acuerdos de desempeño del personal. Evidencias: Lista de participantes, Acuerdos de desempeño del personal, fotografías.	
9. Se aplica una política de género como apoyo a la gestión eficaz de los recursos humanos de la organización, por ejemplo: funciona una unidad de género, y acciones relacionadas a esta.	Como entidad velamos por la participación masiva de nuestros colaboradores en conjunto con RR. HH en programas de formación a nivel educativo e identificamos las diferentes necesidades del personal tanto femeninas como masculinas para garantizar el funcionamiento eficaz de la organización. Evidencias: Plan de Capacitación, POA.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Se implementa una estrategia / plan de desarrollo de recursos humanos basado en la competencia actual y el desarrollo de perfiles competenciales futuros identificados, incluyendo las habilidades docentes y de investigación, el desarrollo de liderazgo y capacidades gerenciales, entre otras.	En las mesas del diálogo con los encargados de departamentos se acordó analizar y crear estrategia dependiendo de los perfiles obtenido para fomentar y asegurar el desarrollo de los colaboradores. Evidencias: Lista de participación.	
2. Se guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento de equipo e individual.	En nuestro centro de salud nos aseguramos de que nuestro colaborador reciba las mejores tutorías y asesoramiento de manera eficaz, para contribuir a crecimiento tanto laboral y personal interno como externo. Evidencias: Plan de capacitación, Talleres de INFOTEP	

3. Se promueve la movilidad interna y externa de los empleados.	Nuestro centro de salud crea una política de igualdad entre los empleados y directivos, facilitándoles la movilidad tanto externa como interna, en casos requeridos o especiales. Evidencias: Hojas de permisos	
4. Se desarrollan y promueven métodos modernos de formación (por ejemplo, enfoques multimedia, formación en el puesto de trabajo, formación por medios electrónicos [e-learning], uso de las redes sociales).	Como centro hospitalario, hacemos el uso de recursos modernos, con enfoque de las tecnologías del momento, llámese Redes Sociales, brindando acceso a la formación y desarrollo de los colaboradores. Evidencias: cuenta en la red social Instagram, Facebook.	
5. Se planifican las actividades formativas en atención al usuario y el desarrollo de técnicas de comunicación en las áreas de gestión de riesgos, conflictos de interés, gestión de la diversidad, enfoque de género y ética.	En el Hospital Municipal Bohechío, les damos el seguimiento a cada colaborador dándole la oportunidad de expresar sus inquietudes. Proyectamos acciones instructivas con el objetivo de manejar los conflictos que se puedan presentar en para mejorar su entorno laboral. Evidencias: Reuniones periódica.	
6. Se evalúa el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el traspaso de contenido a los compañeros (gestión del conocimiento), en relación con el costo de actividades, por medio del monitoreo y el análisis costo/beneficio.	Se evidencian de forma positiva el desarrollo formativo de nuestro personal, permitiendo con esto el buen manejo de sus actividades. Evidencias: Resultados de evaluación de desempeño.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Se implementa un sistema de información que promueve una cultura de diálogo y comunicación abierta, que propicia el aporte de	Realizamos secciones que ponen en evidencia la práctica una buena comunicación entre los empleados, además de fomentar el trabajo en	

ideas de los empleados y fomenta el trabajo en equipo.	equipo buscamos con esto recolectar ideas, informaciones que nos ayuden a mejorar la gestión de la institución. Evidencias: fotos de las sesiones y lista de participantes	
2. Se crea las condiciones para que el personal tenga un rol activo dentro de la organización, por ejemplo, en el diseño y desarrollo de planes, estrategias, objetivos y procesos; en la identificación e implementación de actividades de mejora e innovación, etc.	En nuestro centro se realizan actividades internas con todo el personal para el aporte de ideas que nos ayuden a ofrecer un mejor servicio como institución. Evidencias: Fotografías, listado de participantes	
3. Se realiza periódicamente encuestas a los empleados para medir el clima laboral y los niveles de satisfacción del personal y se publican los resultados y acciones de mejora derivadas.	En nuestro centro de salud, hacemos levantamiento de información mediante encuestas para recolectar informaciones que nos permitan mejorar el trabajo de nuestros colaboradores. Evidencias: formulario de encuestas del clima laboral	
4. Se asegura buenas condiciones ambientales de trabajo en toda la organización, incluyendo el cuidado de la salud y los requisitos para garantizar la bioseguridad y otras condiciones de riesgo laboral.	Nuestro centro de salud, le da la mayor importancia a lo que se refiere al ambiente laboral, garantizando la salud de los colaboradores mediante vacunación. Evidencias: Talleres donde se ofrecen informaciónes y recomendación de salud ambiental a los colaboradores.	
5. Se asegura un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida personal y familiar de los empleados.	Garantizamos los medios favorables para obtener un mejor avance y equilibrio entre el trabajo y la vida de los colaboradores. Evidencias: Hojas de permiso	

6. Se presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.	Como hospital buscamos además de la salud de nuestros empleados la forma de ayudar a los más desfavorecidos, organizando cada mes un servicio de ayuda para nuestros colaboradores. Evidencias: Licencia Médica y Donaciones	
7. Se aplican métodos para recompensar y motivar a las personas de una forma no monetaria (por ejemplo, mediante la revisión periódica de los beneficios, apoyando las actividades sociales, culturales y deportivas u otro tipo.	Se realizan actividades y charlas en beneficio de la comunidad apoyando la cultura y contribuyendo al desarrollo de la misma desde de un punto de enfoque a la salud. Evidencias: Fotos de jornada de reforestación.	

CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS.

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

SUBCRITERIO 4.1. Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Los líderes de la organización: 1. Identifican a socios clave del sector privado, de la sociedad civil y del sector público para construir relaciones sostenibles basadas en la confianza, el diálogo, la apertura y establecer el tipo de relaciones. Por ejemplo: Proveedores de equipos, insumos o servicios; universidades; grupos de voluntariados, organizaciones comunitarias, y sociedad civil, organismos internacionales, ARS, etc.).	Se gestionan encuentro con los diferentes sectores sean públicos o privados para fortalecer las relaciones. Evidencias: Fotografías y lista de participantes	
2. Desarrollan y gestionan acuerdos de colaboración, teniendo en cuenta el potencial de diferentes socios para lograr un beneficio mutuo y apoyarse mutuamente, con experiencia, recursos y conocimiento; incluyendo intercambiar buenas prácticas, servicios en redes y los diferentes aspectos de la responsabilidad	Se realizan actividades con grupos y clubes de las distintas demarcaciones, con el objetivo de seguir fortaleciendo las diferentes instituciones y relaciones, para impactar de forma positiva en la sociedad. Evidencias: fotografías	

social, entre otros. Por ejemplo: Laboratorios, Centros de Salud, etc.		
3. Definen el rol y las responsabilidades de cada socio, incluidos los controles, evaluaciones y revisiones; monitorea los resultados e impactos de las alianzas sistemáticamente.	Nuestra finalidad es impactar de forma positiva cuando hacemos alianzas por lo cual nuestra institución realiza revisiones e identifica el rol y responsabilidades de cada socio. Evidencia: Mesas de trabajo, Fotografías y lista de participantes	
4. Identifican las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado.	Se realizan sesiones de trabajo con los distintos sectores para consolidar y discutir las alianzas para de esa forma identificar el tiempo apropiado para poner en acción acápites de la asociación. Evidencias: fotografías, lista de participantes.	
5. Aseguran los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública.	Realizamos inspecciones de perfil de los distintos proveedores para descartar irregularidad e irresponsabilidad, buscando que no sean violentados nuestros principios como institución. Evidencias: Validamos su registro de proveedor del estado y consulta con compañeros de otros centros	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora

1. Incentiva la participación y colaboración activa de los pacientes y sus representantes en los procesos de toma de decisiones de la organización (co-diseño, co-decisión y coevaluación) usando medios apropiados. Por ejemplo: a través de buscar activamente ideas, sugerencias y quejas; grupos de consulta, encuestas, sondeos de opinión, comités de calidad, buzón de quejas; asumir funciones en la prestación de servicios; otros.	El hospital realiza de manera mensual el proceso de incentivar a los usuarios en los procesos de la organización a través de diferentes medios todo con el fin de identificar y ejecutar las mejoras que dé lugar hagan falta. Evidencia: buzones de quejas y sugerencias, encuestas diarias de satisfacción.	
2. Garantiza la transparencia mediante una política de información proactiva, que también proporcione datos abiertos de la organización, derechos y deberes de los pacientes, etc.	Compartimos con los ciudadanos a través de las diferentes fuentes de comunicación información éticamente abierta de nuestra organización. Evidencias: Red social, Mural informativo	
3. Desarrolla una gestión eficaz de las expectativas, explicando a los pacientes los servicios disponibles y sus estándares de calidad, como, por ejemplo: el Catálogo de Servicios y las Cartas Compromiso de Servicios al Ciudadano.	El hospital se enfoca en utilizar diferentes plataformas y maneras de comunicación para tener al día a los clientes de los servicios, cambios y mejoras en el mismo, además de exponer nuestra calidad. Evidencias: redes sociales, Cartelera de servicios digital	

SUBCRITERIO 4.3. Gestionar las finanzas.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Se alinea la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz y eficiente.	Nuestro centro evidencia la buena gestión financiera rigiéndose por los estatutos legales necesarios, ajustados a un presupuesto para lograr el buen manejo financiero de los recursos. Evidencias: presupuesto anual, informes	

2. Se realiza esfuerzos por mejorar continuamente los niveles de eficiencia y la sustentabilidad financiera, mediante la racionalización en el uso de los recursos financieros y económicos, como, por ejemplo: Control de inventario y almacenamiento de medicamentos e insumos médicos, equipos y otros; el control de la facturación para evitar pérdidas significativas en el registro de los procedimientos realizados a pacientes (glosas); mejoras en las condiciones de habilitación y servicios para aumentar la capacidad de ser Contratados por ARS, etc.	Nuestro centro se mantiene con un perfecto orden en el control de los inventarios de cada área requerida, los registros contables al día y en un constante monitoreo de los expedientes médicos para evitar pérdidas de fondos. Evidencia: inventarios de cada área al día, evidencias contables, digital y físicas, facturas auditadas de ARS.	
3. Garantiza el análisis de riesgo de las decisiones financieras y un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros.	En nuestro centro se lleva a cabo la realización de un presupuesto, para mantener cubiertas las prioritarias necesidades equilibrando los objetivos financieros y no financieros. Evidencias: Presupuesto e informes.	
4. Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por ejemplo: mediante la publicación de la información presupuestaria en forma sencilla y entendible.	El centro cuenta con una política administrativa transparente evidenciando a partes interesadas como auditores el buen manejo de los recursos financieros. Evidencias: Informes y resultados de auditorías.	
5. Reporta consistentemente la producción hospitalaria, en base a indicadores estandarizados e informaciones confiables.	El centro realiza los reportes mensuales de la producción hospitalaria. Evidencia: Informes y cuadro de indicadores priorizados.	

SUBCRITERIO 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Ha creado una organización de aprendizaje que proporciona sistemas, procesos y procedimientos (protocolos) para administrar, almacenar y evaluar la información y el conocimiento para salvaguardar la resiliencia y la flexibilidad de la organización.	El hospital cuenta con un comité de calidad que centra en el aprendizaje, para almacenar y evaluar la información, para flexibilizar la resiliencia en la organización. Evidencia: fotos e informe.	

2. Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada y usada eficazmente y almacenada.	El hospital realiza la recogida de información vía los buzones de sugerencia y son socializadas con el comité de apertura de buzones. Evidencia: informes y formulario	
3. Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.	El personal del centro ha estado en aprovechando la transformación digital para un aumentar los conocimientos y las habilidades digitales. Evidencia: Certificados de los participantes	
4. Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos.	Se evidencian en nuestro establecimiento relaciones con diferentes entidades para la obtención de informaciones que nos proporcionen un mejoramiento de servicios. Evidencias: Fotografías y documentos.	
5. Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad.	Se realizan mapeo para el manejo de informaciones de la organización con el fin de garantizar la confidencialidad de los usuarios. Evidencias: mesa de trabajo.	
6. Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes.	Nuestro centro cuenta con canales efectivos de información directa, de manera que todos los empleados de nuestra institución están al día con las informaciones relevantes. Evidencias: Grupos de whatsapp.	
7. Promueve la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización.	El centro de salud promueve la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización trabajando en equipo. Evidencia: Mesa de trabajo	

8. Asegura el acceso y el intercambio de información relevante y datos abiertos con todas las partes interesadas externas de manera fácil de usar, teniendo en cuenta las necesidades específicas.	El hospital cuenta con los datos abiertos y relevantes para mantener una comunicación fluida con la parte externa. Evidencia: correos y redes sociales	
9. Asegura que el conocimiento clave (explícito e implícito) de los empleados que se van que dejan de pertenecer a la organización se retiene dentro de la organización.	El centro cuenta con la información (clave) de cada colaborador saliente. Evidencia: Curriculum	

SUBCRITERIO 4.5. Gestionar la tecnología.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Diseña la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos.		No contamos con gestión de tecnología.
2. Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.		El hospital no cuenta con servicios de data.
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 no cuenta con tecnologías de códigos abiertos.
4. Utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación.		El hospital no cuenta con servicios de data.
5. Aplica las TIC para mejorar los servicios internos y externos y proporcionar servicios en línea de una manera inteligente en procura de satisfacer las necesidades y expectativas de los grupos de interés.		El hospital no cuenta con servicios de data
6. Toma medidas para proporcionar protección efectiva de datos y seguridad cibernética, implementando normas/protocolos para la protección de datos, que garanticen el equilibrio entre la provisión de datos abiertos y la protección de datos.		No contamos con protocolos de seguridad cibernética.

7. Toma en cuenta el impacto socioeconómico y ambiental de las TIC, por ejemplo: la gestión de residuos de cartuchos, accesibilidad reducida por usuarios no electrónico, etc.		No contamos con gestión de residuos de cartuchos, accesibilidad reducida por parte de usuarios
8. Gestiona los procesos del SUGEMI acorde al modelo de atención que permita un abordaje de organización y la razón de mejorar los resultados para garantizar el acceso a medicamentos de calidad.	El centro gestiona los procesos del SUGEMI acorde al modelo de atención que permita un abordaje de organización. Evidencia: formulario SUGEMI	

SUBCRITERIO 4.6. Gestionar las instalaciones.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Garantiza la provisión y el mantenimiento efectivo, eficiente y sostenible de todas las instalaciones (edificios, oficinas, suministro de energía, equipos, medios de transporte y materiales).	Nosotros realizamos los mantenimientos oportunos a todos los equipos electrónicos, transporte, suministro de energía y abastecimiento de los materiales. Evidencia: informes y facturas	

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 cuenta con una parte de las condiciones seguras y efectivas: acceso sin barreras, contamos con espacios para que sean utilizables por personas con discapacidad, personas mayores o personas con movilidad reducida. Instalaciones seguras: medidas de seguridad física hasta protocolos de higiene y prevención de riesgo. Evidencia: fotos, plan de emergencias En cuanto a los equipos y mobiliarios, cabe destacar que se realizó un listado de compras que abarca el año completo en donde se incluyeron dichas necesidades, pero se están ejecutando de forma priorizadas.	No contamos con mobiliarios para las áreas de oficina, equipos tecnológicos de mejor calidad y mejor área laboral.
3.Aplica la política de ciclo de vida en un sistema integrado de gestión de instalaciones (edificios, equipos técnicos, etc.), que incluye su reutilización, reciclaje o eliminación segura.	El centro aplica las políticas de ciclo de vida, para garantizar la gestión de los bienes, recursos y servicios que se utilizan en el centro, desde la adquisición de cualquier bien o equipo hasta el desecho o reciclaje del mismo. Evidencia: validar los equipos físicos y demás en el almacén	
4.Asegura de que las instalaciones de la organización brinden un valor público agregado (por ejemplo, al ponerlas a disposición de la comunidad local).	El hospital se muestra disponible para las actividades comunitarias facilitando espacios del mismo para actividades de salud y el soporte de la comunidad, ejemplo en escuelas, operativos médicos, etc. Evidencias: fotos	
5.Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.	Nosotros como hospital garantizamos el buen uso de los recursos energéticos y transporte. Evidencia: soportes de consumo de combustible, con relación a consumo energético, se mantienen apagados los equipos que no tengan necesidad de estar encendidos	

6. Garantiza la adecuada accesibilidad física a los edificios de acuerdo con las necesidades y expectativas de los empleados y de los pacientes (por ejemplo, acceso a aparcamiento o transporte público).	Contamos con adecuada accesibilidad física de acuerdo con las necesidades y expectativas de los empleados y ciudadanos/clientes. Evidencia: Fotos de las áreas	
7. Tiene un Comité definido y un Plan para la Gestión de Riesgos y/o de Desastres.	Como centro de salud contamos con la conformación de un comité de emergencias y desastres para dar respuesta rápida a cualquier situación que se presente. Evidencia: Comité de Emergencias y desastres, Plan de Emergencias y Desastres	
8. Dispone de un Plan Mantenimiento Preventivo/Correctivo de Infraestructura, Mobiliarios (Quirófanos, Salas de Neonatología, UCI Adulto, UCI Infantil, entre otros)	Como centro de salud tenemos por objetivo velar por el mantenimiento preventivo y correctivo tanto de nuestra infraestructura y equipos. Evidencia: Plan de mantenimiento preventivo anual	
9. Cuenta con un Programa de administración de Bienes de la Red SNS (Inventarios y descargo chatarra).	El centro cuenta con un plan de administración de bienes de la Red. Evidencia: Plan SNS	
10. Implementa un Programa de Saneamiento, gestión de desechos y residuos sólidos hospitalarios.	El centro implementa un programa de saneamiento, que se basa en el proceso de eliminación de desechos, polvo y suciedad visibles de todas las superficies del hospital, así como gestión de desechos y residuos sólidos hospitalarios. Evidencia: Supervisión e informes	

CRITERIO 5: PROCESOS.

Considere lo que la organización hace para lograr lo siguiente:

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora

La organización: 1. Tiene identificados claramente sus procesos en un mapa y los propietarios de cada proceso (las personas que controlan todos los pasos del proceso) y les asignan responsabilidades y competencias.	En nuestro centro se equilibra y se redacta documentos de importancia a los distintos grupos, mediante reuniones. Evidencias: Informes y lista de participantes	
2. Los procesos clave son descritos, documentados y simplificados, de forma continua, en torno a las necesidades y opiniones de los pacientes, para garantizar una estructura organizativa y gestión ágil y eficiente.		En nuestro centro no contamos con una implementación de sistema de gestión.
3. Impulsa la innovación y la optimización de procesos, aprovechando las oportunidades de la digitalización, prestando atención a las buenas prácticas nacionales e internacionales e involucrando a grupos de interés relevantes, a fin de satisfacer a los pacientes y sus familiares, al personal y a otros grupos de interés, generando valor agregado.		No se evidencias procesos, que involucren a los grupos.
4. Analiza y evalúa los procesos, los riesgos y factores críticos de éxito, regularmente, teniendo en cuenta los objetivos de la organización y su entorno cambiante, y asignando los recursos necesarios para alcanzar los objetivos establecidos.	El hospital analiza y evalúa riesgos y factores críticos de éxitos para asignar los recursos necesarios y alcanzar los objetivos. Evidencias: Fotos y listados de participación	
5. Establece indicadores de resultados para monitorear la eficacia de los procesos (por ejemplo: carta de servicios, compromisos de desempeño, acuerdos sobre el nivel de los servicios, etc.).	El hospital establece indicadores de resultados para la eficacia de los servicios. Evidencia: evaluación de desempeño, satisfacción del cliente vía plantilla de encuesta de satisfacción al cliente	
6. Implementa un sistema de información en la provisión de servicios y el control epidemiológico eficaz, mediante la socialización y control de los Protocolos y Normas, las Medidas Sanitarias, la Articulación de la Red (Sistema de referencia y	El hospital ha implementado un sistema de información en la provisión de servicios y el control epidemiológico para garantizar el cumplimiento de protocolos y normas. Evidencia: Formulario EPI, Sistema de referencia y contra referencia.	

contrareferencia), el expediente clínico integral. (Expediente único) entre otros.		
7. Gestiona la habilitación en los establecimientos de salud de la Red.	El hospital gestiona desde sus inicios el proceso de habilitación. Evidencia: Licencia de Habilitación	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Identifica, diseña, entrega y mejora los servicios y productos, utilizando métodos innovadores e involucrando a los pacientes y grupos de interés para identificar y satisfacer sus necesidades y expectativas. Por ejemplo: por medio de encuestas, retroalimentación, grupos focales, procedimientos de gestión de reclamos, aplicando la diversidad y la gestión de género, otros.	El centro desarrolla la identificación entrega y mejora de los servicios y productos, utilizando métodos para garantizar la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios. Evidencia: Encuestas diarias de satisfacción.	
2. Gestiona activamente el ciclo de vida completo de los servicios y productos, incluido el reciclaje y la reutilización.		El centro no gestiona dichos servicios.
3. Promueve la accesibilidad a los productos y servicios de la organización. Por ejemplo: acceso en línea a los servicios o mediante el uso de aplicaciones móviles, horarios de consultas flexibles, atención domiciliaria o comunitaria; documentos en variedad de formatos (papel y/o en versión electrónica, idiomas apropiados, carteles, folletos, tablones de anuncios en Braille y audio), otros.		El centro no cuenta con anuncios en Braille y audio, tampoco brinda atención domiciliaria.

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora

1. Coordina los procesos dentro de la organización y con los procesos de otras organizaciones que funcionan en la misma cadena de servicio.	El hospital coordina procesos con la Unidad de Atención Primaria (UNAP). Evidencias; Fotos y listados de participantes.	
2. Participa en un sistema compartido con otros socios de la cadena de prestación de servicios, para coordinar procesos de la misma cadena de entrega, facilitar el intercambio de datos y servicios compartidos, como, por ejemplo: las Redes Integradas de Salud, las Mesas de Seguridad, Ciudadanía y Género de la localidad y otras.	El hospital cuenta con un sistema de comunicación para el intercambio de informaciones. Evidencias: Correos y grupos de whatsapp.	
3. Crea grupos de trabajo con las organizaciones/proveedores de servicios, para solucionar problemas. Por ejemplo: con las ARS, Laboratorios, Proveedoras de productos y servicios médicos, de mantenimiento, etc.	Se realizan grupos de trabajo dependiendo el área a afectada. Evidencia: fotos, correos y lista de participantes.	
4. Desarrolla asociaciones en diferentes niveles de gobierno (municipios, regiones, empresas estatales y públicas) sector privado y de ONG para la prestación de servicios coordinados.		El centro no cuenta con procesos inter-organizacionales

CRITERIOS DE RESULTADOS

CRITERIO 6: RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/ CLIENTES.

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

SUBCRITERIO 6.1. Mediciones de la percepción

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. La imagen global de la organización y su reputación pública (por ejemplo: percepción o retroalimentación sobre diferentes aspectos del desempeño de la organización: Comportamiento de los directivos y del personal, opinión de los servicios, sobre los sistemas de comunicación e información, imagen física de la infraestructura, seguimiento de los protocolos y manejo de desechos contaminantes, otros.)	Contamos con una buena imagen y percepción de parte de los ciudadanos, la cual la podemos medir gracias a las encuestas de satisfacción al usuario en la plataforma digital con un 98.70% Evidencias: Reporte de encuestas de satisfacción de usuario y la calculadora de porcentaje.	
2. Orientación al usuario / paciente que muestra el personal. (amabilidad, trato equitativo, comportamiento con los familiares, apertura, claridad de la información facilitada, predisposición de los empleados a escuchar, recepción, flexibilidad, atención oportuna, y capacidad para facilitar soluciones personalizadas).	Nosotros orientamos de manera oportuna y gentil al ciudadano/cliente sobre su atención vía, atención al usuario, el resultado de nuestro trabajo lo medimos de la siguiente manera 98.85% de satisfacción en esta área. Evidencias: encuestas de satisfacción de usuario.	
3. Participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.	Se llevo a cabo con los pacientes del centro las encuestas de expectativas para la carta compromiso, en donde estos expresaron las necesidades de mejora y de nombramientos, en donde se les informo sobre las solicitudes realizadas para las especialidades y demás necesidades del centro.	No se ha medido la participación de los ciudadanos en la toma de decisiones.
4. Transparencia, apertura e información proporcionada por la organización (información disponible: cantidad, calidad, confianza, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).	El hospital es transparente con la apertura de información proporcionada a través de su portal de transparencia. Evidencia: portal de transparencia.	

5. Integridad de la organización y la confianza generada hacia la organización y sus productos/servicios en los clientes/ ciudadanos usuarios/ Pacientes.	Nosotros contamos con encuesta de satisfacción al usuario, para de esa manera medir y garantizar la confianza y la integridad de nuestros clientes/ciudadanos. Evidencia: encuesta de satisfacción.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Accesibilidad a los servicios físicos y digitales (acceso con transporte público, acceso para personas con discapacidad, horarios de consulta, de visita; tiempo de espera, ventanilla única, costo de los servicios, etc.).	Nosotros contamos con accesibilidad a los servicios. Evidencia: ambulancia, correos, redes sociales y contactos de los empleados, así como un 99.71% en relación a la encuesta de satisfacción en base a la accesibilidad de los servicios.	
2. Calidad de los productos y servicios (cumplimiento de los estándares de calidad, y agilidad en el tiempo de entrega de citas, resultados, funcionamiento de los equipos, disponibilidad de insumos, medicinas, y enfoque medioambiental, etc.).	En el centro de salud se evidencia resultados de la calidad de los servicios ofrecidos a través del consolidado. Evidencias: Encuesta satisfacción al usuario.	
3. Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.).	El hospital cuenta con la diferenciación de los servicios con la utilización de un triaje que facilita al usuario identificar qué tipo de servicio requiere. Evidencia: Libro de emergencia y triaje	
4. Capacidades de la organización para la innovación.		No se ha medido
5. Digitalización en la organización.	El centro cuenta con todas las documentaciones debidamente digitalizada y archivadas.	

	Evidencia: documentos solicitados de cualquier departamento.	

6.2. Mediciones de Rendimiento (desempeño).

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Tiempo de espera (tiempo de procesamiento y prestación del servicio)**.**	El hospital cuenta con la entrega oportuna de los servicios solicitados. Evidencias: Consolidado de las encuestas de satisfacción de usuario	
2. Número y tiempo de procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas, Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos). 1. Costo de los servicios. 2. Cumplimiento de la Cartera de Servicios 3. Cumplimiento de los estándares comprometidos.	En nuestro centro se realizan aperturas de buzones cada 7 días hábiles para lograr dar respuestas en un marco de 15 días hábiles apropiado a nuestros usuarios, para mejorar las impresiones de los mismos. Evidencias: Buzones de sugerencias y formularios de apertura de buzones y Plantilla QDRS.	
4. Resultados de las medidas de evaluación (subsanación) con respecto a errores y cumplimiento de los estándares de calidad.	En el centro se evidencian mejorías en el cumplimiento de estándares de calidad por medio de las evaluaciones de los usuarios a través de cartas de sugerencias e impresiones en redes sociales, buscamos mejorar la calidad de nuestros servicios creando estrategias para lograr objetivos concretos.	

	Evidencias: Resultados de encuetas de satisfacción de usuario.	
5. Grado de cumplimiento de los indicadores de eficiencia sanitaria, en relación a: número de pacientes por día, número de camas ocupadas por día, tiempo medio ocupación de sala quirúrgica, tiempo medio de permanencia del paciente, etc.	Nuestro centro cuenta con la sabana de consulta que es donde podemos realizar la medición de los pacientes que visitan nuestro centro durante el día Evidencia: Sabana de consulta, récord de ingresos	
6. Tiene ajustada su Cartera de Servicios.	Nuestra cartera de servicios es actualizada y modificada conforme la integración de nuevos servicios y disponibilidades médicas. Evidencia: Cartera de servicios digital actualizada y reporte.	
7. Índice de Satisfacción de Usuarios.	Nuestro centro tiene un alto estándar de satisfacción al usuario en todos los servicios brindados. Evidencia: Consolidado de encuestas de satisfacción al usuario.	

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.	Nuestro hospital utiliza redes sociales para transmitir informaciones, también está el portal de transparencia. Evidencia: Red social Instagram, Facebook y el portal de transparencia	

2. Disponibilidad y exactitud de la información que se provee a los grupos de interés internos y externos. (suficiente, actualizada, sin errores, etc.)	Contamos con recursos para cumplir con la buena información a los usuarios. Evidencias: Redes sociales.	
3. Disponibilidad de informaciones sobre el cumplimiento de los objetivos de rendimiento y resultados de la organización, incluyendo la responsabilidad de gestión en los distintos servicios.		No se ha medido la disponibilidad de la gestión de los servicios.

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Porcentaje de implicación de los grupos de interés en el diseño y la prestación de los servicios y productos o en el diseño de los procesos de toma de decisiones. (Tipo de implicación, niveles de participación y el porcentaje en que se cumplen).	En nuestro centro se realizan mesas de trabajo con el objetivo de dialogar y garantizar el funcionamiento para la mejora de decisiones. Evidencias: Lista de participantes.	
2. Porcentaje de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes. Usuarios/Pacientes (Número, tipo y resultados de las innovaciones implementadas).		No contamos con ningún método de innovación
3. Indicadores de cumplimiento en relación al género y a la diversidad cultural y social de los ciudadanos/clientes. (Resultados de indicadores previamente establecidos o acciones enfocadas a género y diversidad).	Nuestro centro realiza distintas actividades a los distintos grupos sociales de la comunidad. Evidencias: Fotografías y redes sociales.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora

1. Resultados de la digitalización en los productos y servicios de la organización (innovaciones tecnológicas para los procesos y servicios, servicios online o uso de Apps; mejora en los tiempos de respuesta, el acceso y la comunicación interna y externa; reducción de costos, etc.).		No se ha medido
2. Participación de la ciudadanía en los productos y servicios. (Acceso y flujo de información continuo entre la organización y los ciudadanos clientes, Usuarios/Pacientes a través de medios digitales, internet, página web, portales de servicios y de transparencia, redes sociales, otros).	El hospital cuenta con una participación activa de la ciudadanía. Evidencia: redes sociales	

CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS.

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

SUBCRITERIO 7.1. Mediciones de la percepción.

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. La imagen y el rendimiento general de la organización (para la sociedad, los ciudadanos/clientes, Usuarios/Pacientes los empleados y otros grupos de interés).	La organización demuestra un rendimiento operativo y una imagen institucional altamente positiva, destacando por su excelencia en los servicios y productos. Esto se valida con los recientes resultados de la encuesta de clima organizacional, los cuales registraron un 96.77% en calidad y orientación al ciudadano y un 93.55% en enfoque a resultados. Evidencias: Encuesta del clima organizacional.	
2. Involucramiento de las personas de la organización en la toma de decisiones y su conocimiento de la misión, visión y valores, y su contribución para cumplirlos.	El 79.35% de los colaboradores se involucra activamente en la toma de decisiones y mejora continua, demostrando un alto nivel de apropiación con la misión, visión y valores de la empresa. Evidencias: Encuesta del clima organizacional.	

3. La participación de las personas en las actividades de mejora.	El hospital se reúne con su personal para dialogar sobre las actividades de mejora. Queda evidenciado el buen desempeño de los colabores ya que en la ultima encuesta realizada en base a la dimensión de mejora y cambio arrojo como resultado positivo un 86.45%. Evidencia: Encuesta del clima organizacional, fotos y listado de asistencia.	
4. Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.	Nuestro centro procura tener la mayor discreción y un alto nivel de ética en todo el sentido de la palabra. Queda evidenciando en cuanto a la dimensión: austeridad y combate a la corrupción en la encuesta aplicada arrojo como resultado de aceptación de un 84.68% y desfavorable de un 15.32%. Evidencias: encuesta del clima organizacional.	
5. Mecanismos de retroalimentación, consulta y diálogo y encuestas sistemáticas del personal.	Se realizan secciones con el objetivo, de dialogar y mantener actualizado los protocolos de atención, para lograr una percepción positiva por parte del personal hospitalario resolviendo problemática. Evidencias: Lista de participantes.	
6. La responsabilidad social de la organización.	El hospital tiene una responsabilidad social activa en la comunidad. evidencia: fotos	
7. La apertura de la organización para el cambio y la innovación.	Nosotros como hospital siempre estamos abiertos al cambio y la innovación. Evidencia: fotos y redes sociales	

8. El impacto de la digitalización en la organización.	El impacto de la digitalización es un factor determinante en el clima organizacional de la empresa. La transición hacia el uso de tecnologías para la gestión y organización oportuna de la documentación arroja resultados divididos, con una aceptación favorable del 54.03% y un impacto negativo o desafíos de adaptación del 45.16%. Evidencia: documentos, encuesta del clima organizacional.	
9. La agilidad en los procesos internos de la organización.	En el centro de salud se evidencia el buen manejo tanto de servicios y productos que nos permiten brindar calidad, lo que forma la destreza ágil de la organización. Esto se valida mediante los resultados de la encuesta de clima organizacional, donde la dimensión de capacitación especializada y desarrollo demuestra un alto nivel de aceptación: Nivel favorable: 92.9% Nivel desfavorable: 7.1%. Este favorable indicador de aceptación refleja un talento humano altamente receptivo a la formación continua, lo cual permite a la institución médica adaptar rápidamente sus protocolos y garantizar un servicio eficiente. Evidencias: Resultados de encuesta de clima organizacional.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. La capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la organización (por ejemplo: estableciendo objetivos, asignando recursos, evaluando el rendimiento global de la organización, la estrategia de gestión de RRHH, etc.) y de comunicar sobre ello.	En el centro se realizan mesas de trabajos con la finalidad de crear estrategias para fortalecer el rendimiento de la institución y optimizar los recursos. Evidencias: Fotografías y lista de participantes.	

2. El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.	El centro cuenta con la realización de sesiones para diseñar las estrategias, planes e ideas para garantizar la calidad de los procesos. Evidencias: Fotografías y Listado de participantes.	
3. El reparto de tareas y el sistema de evaluación de las personas.	El hospital realiza la debida formulación de la evaluación de desempeño de todo el personal, acción realizada dos veces al año por el departamento de Recursos Humanos. Evidencia: Plantilla evaluación de desempeño. En cuanto a la cantidad de trabajo queda evidenciado a través de la encuesta aplicada la centro un nivel de aceptación favorable de un 70.97% y desfavorable de un 29.03%. Evidencia: Resultados de la encuesta del clima organizacional	
4. La gestión del conocimiento.	El Hospital Municipal Bohechío prioriza el desarrollo de su talento mediante un plan anual de capacitación basado en un levantamiento de necesidades. Este proceso permite ejecutar programas trimestralmente y cumplir con las actividades del POA, logrando un 92.9% de aceptación en la gestión de enseñanza, validado por la encuesta de clima organización. Evidencia: Encuesta del clima organizacional, Plan Anual de Capacitación, listado de participación y POA.	
5. La comunicación interna y las medidas de información.	Nuestro centro organiza reuniones con nuestros diferentes departamentos como método de información y comunicación interna evidenciado en un nivel de aceptación de un 82.8%, en la encuesta aplicada al centro.	

	Evidencia: Resultados de la encuesta del clima organizacional, lista de participación, fotos.	
6. El alcance y la calidad en que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo.	Se evidencian por medio de las impresiones externas el buen servicio de calidad logrado en la institución por parte de los colaboradores que, gracias a los distintos talleres de atención a los usuarios y los distintos cursos para mejorar el rendimiento del personal. Se evidencia un nivel de aceptación de un 79.35% en la última encuesta aplicada al centro. Evidencias: Resultados de la encuesta del clima organizacional, Cursos de INFOTEP y resultados de encuesta de satisfacción.	
7. El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.	El alto nivel de aceptación del 86.45% en la dimensión de mejora y cambio refleja un clima organizacional positivo y receptivo. Esto demuestra lo favorable que ha sido la forma en que la organización implementa innovaciones y ajustes operativos. Evidencias: Encuesta del clima organizacional.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. El ambiente de trabajo y la cultura de la organización.	En nuestro centro se evidencia un ambiente de trabajo organizado, donde se respetan las diversidades socioculturales que nos permiten ante la comunidad ser una entidad de calidad. Evidencias: Encuesta del clima laboral.	

2. El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud).	Nuestro centro equilibra las distintas condiciones de los empleados, buscando mejor el trato humanitario con los mismos y facilitándoles libertades justificadas para la resolución de situaciones, además como institución priorizamos la salud de nuestro personal. En la encuesta del clima queda evidenciado un nivel de 76.77% de aceptación. Evidencias: Resultados de la encuesta del clima laboral, licencias, hojas de permisos.	
3. El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.	En el centro contamos con una política de igualdad por lo que hacemos accesible a todo el personal a las mismas oportunidades de superación dentro de la organización, además desarrollamos planes y capacitaciones de liderazgo para optimizar a nuestro personal. En la encuesta arrojo en la dimensión de equidad y genero un nivel de aceptación favorable de un 62.37%. Evidencias: Resultados de la encuesta del clima organizacional.	
4. Las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo.	El hospital cuenta con una óptima condición física en sus instalaciones y un buen ambiente de trabajo. Evidencia: fotos.	

4. Resultados relacionados con la percepción del desarrollo de la carrera y habilidades profesionales:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Desarrollo sistemático de carrera y competencias.	El hospital impulsa la actualización continua de su personal mediante cursos y talleres continuos para	

	optimizar la ejecución de las competencias diarias. A pesar de estos esfuerzos, la última encuesta de evaluación refleja un margen de mejora, evidenciando un nivel de aceptación del 54.84%. Evidencias: Resultados de la encuesta del clima organizacional, certificados, INFOTEP	
2. Nivel de motivación y empoderamiento.	Como centro de salud que vela por el desarrollo y motivación de sus colaboradores realizamos talleres motivacionales para que puedan desarrollar habilidades de empoderamiento en sus distintas áreas. Evidencias: INFOTEP, Fotografías y lista de participantes.	
3. El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional.	El hospital continuamente está capacitando su personal. Evidencia: listado de participación	

SUBCRITERIO 7.2. Mediciones del Rendimiento (desempeño).

1. Resultados generales en las personas.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Indicadores relacionados con la retención, lealtad y motivación de las personas (por ejemplo: nivel de absentismo o enfermedad, índices de rotación del personal, número de quejas, número de días de huelga, etc.).	En nuestro centro se realizan actividades, charlas y reuniones motivacionales. No hay un número de quejas de manera constante. Evidencias: Informes emitidos por RR.HH.	

2. Nivel de participación en actividades de mejora.	El hospital cuenta con una participación activa en las actividades de mejora. El hospital mantiene un alto compromiso institucional, registrando una tasa de aceptación del 86.45% en encuestas del clima laboral. Evidencia: Resultado de la encuesta.	
3. El número de dilemas éticos (por ejemplo: posibles conflictos de intereses) reportados.	Hasta el momento el hospital no ha detectado conflictos de interés.	
4. La frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social.	El personal del hospital participa en el momento oportuno a las actividades relacionadas a la responsabilidad social. En la dimensión de colaboración y trabajo en equipo queda evidenciado un nivel de aceptación de un 92.74%. Evidencia Resultados de la encuesta del clima organizacional, Listado de participación	
5. Indicadores relacionados con las capacidades de las personas para tratar con los usuarios/pacientes y para responder a sus necesidades (por ejemplo: número de horas de formación dedicadas a la gestión de la atención al usuario/pacientes, ciudadano/ cliente, número de quejas de los pacientes sobre el trato recibido por el personal, mediciones de la actitud del personal hacia los ciudadanos/clientes).	Nuestro centro prioriza el buen trato a las personas, nuestro personal médico y administrativo brindan a los usuarios un trato de calidad y humanismo, respondiendo a las necesidades de las personas. Además, nuestro centro realiza talleres periódicos del buen trato a los usuarios. Evidencias: encuesta del clima organizacional.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Resultados de Indicadores relacionados con: ~~1.~~ El rendimiento individual (por ejemplo: índices de productividad, resultados de las evaluaciones.	El hospital realiza la debida evaluación de desempeño para tales fines. Así como la encuesta del clima laboral para verificar como los colaboradores se sienten con el centro. En donde se evidencia en relación a la dimensión de: enfoque a resultados y productividad un resultado de un 93.55% de aceptación positiva. Evidencia: Plantilla de evaluación de desempeño, resultados de encuesta del clima organizacional.	
2. El uso de herramientas digitales de información y comunicación.	La mayor parte de nuestro personal cuenta con las capacidades y manejo de herramientas digitales. En la encuesta del clima aplicada al centro dio como resultado un nivel de aceptación favorable de un 82.8% en cuanto a la dimensión evaluada de comunicación. Evidencias: Resultado de la encuesta del clima organizacional.	
3. El desarrollo de las capacidades de habilidades y capacitación. (por ejemplo: tasas de participación y de éxito de las actividades formativas, eficacia de la utilización del presupuesto para actividades formativas).	En nuestro hospital se evidencian un alto nivel de satisfacción en actividades de formación y un uso prudente del presupuesto. Evidenciado en un 66.67% en la dimensión de disponibilidad de recursos de la encuesta del clima organizacional aplicada al centro. Evidencia: Resultados de encuesta del clima laboral, fotografías e informes.	

4. Frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos.	El centro de salud realizo por primera vez la entrega de reconocimiento a todos sus empleados por el buen desempeño durante el año, dando como resultado según la encuesta aplicada un nivel de aceptación por parte de los colaboradores de un 79.35%. Evidencia: Resultados de la encuesta del clima organizacional.	

CRITERIO 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.

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

SUBCRITERIO 8.1. Mediciones de percepción

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. El impacto de la organización en la calidad de vida de los usuarios/pacientes y ciudadanos/clientes más allá de la misión institucional. Por ejemplo: educación sanitaria, apoyo a las actividades deportivas y culturales, participación en actividades humanitarias, acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja, actividades culturales abiertas al público, etc.	Este hospital tiene como objetivo la constante participación en los diferentes grupos sociales y culturales. Evidencia: fotos	
2. La reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local / global.		En nuestro hospital no se ha medido los resultados de percepción al respeto de la reputación de la organización.
3. El impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país.	El hospital realiza donaciones a las diferentes instituciones y contribuimos al desarrollo económico de la comunidad con la compra de insumos y productos que se encuentran en la misma. Evidencias: Facturas y fotografías.	
4. El impacto de la organización en la calidad de la democracia, la transparencia, el comportamiento ético, el estado de derecho, la		En nuestro centro no se ha medido el impacto de la calidad de trasparencia.

apertura y la integridad. (respeto de los principios y valores de los servicios públicos, como la igualdad, permanencia en el servicio, etc.).		
5. Percepción del impacto social en relación con la sostenibilidad a nivel local, regional, nacional e internacional (por ejemplo: con la compra de productos de comercio justo, productos reutilizables, productos de energía renovable, etc.).	En el centro de salud prioriza el cuidado medio ambiental y nos mantenemos alerta a cualquier cambio climático para dar respuesta rápida y certera a la población. Evidencias: Listado de participación	
6. Toma de decisiones sobre el posible impacto de la organización en la seguridad y movilidad.		No se ha medido
7. Participación de la organización en la comunidad en la que está instalada, organizando eventos culturales o sociales a través del apoyo financiero o de otro tipo, etc.).	Este hospital tiene como objetivo la constante participación en los diferentes grupos sociales y culturales. Evidencia: fotos.	
8. Cantidad de felicitaciones y sugerencias recibidas de pacientes y usuarios.	Nuestro centro no cuantifica la cantidad de felicitaciones y sugerencias de nuestros usuarios dado al hecho de la poca utilidad de los buzones de quejas y sugerencias para estos fines, pero de igual forma los usuarios si utilizan los buzones. Evidencias: Apertura de los buzones y plantilla QDRS.	

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.).	Evidenciamos nuestra participación en actividades para garantizar el buen manejo de los recursos ecológicos de nuestra institución y contribuir con el cuidado medio ambiental. Evidencias: Fotografías	
2. Frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.	Nuestro hospital prioriza las relaciones con las diferentes representantes de nuestra comunidad. Evidencias: Listado de participación	
3. Nivel de importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.).	En nuestro hospital se realizan por los diferentes medios de comunicación encuestas para medir los distintos niveles de satisfacción de nuestros usuarios con el fin de mejorar nuestros servicios. Evidencias: Plantilla de encuestas diarias de satisfacción, Buzones de sugerencias.	
4. Apoyo sostenido como empleador a las políticas sobre diversidad, integración y aceptación de minorías étnicas y personas socialmente desfavorecidas, por ejemplo: programas/proyectos específicos para emplear a minorías, discapacitados, número de beneficiarios, etc.).	Contamos con un programa de asistencia donde se realizan visitas domiciliarias por parte del personal de enfermería a los distintos usuarios que están en desventajas, es decir, inválidos y/o convalecientes. Evidencias: Llenado de formulario.	
5. Apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.	El hospital se encarga de dar seguimiento y fiel apoyo a las diferentes actividades que son sinónimo de desarrollo en nuestra comunidad y fomentamos al crecimiento desarrollo y participación de nuestros empleados en la antes mencionada. Evidencias: Fotografías.	

6. Intercambio productivo de conocimientos e información con otros. (Número de conferencias organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales).	Nuestro hospital realiza conferencias, con el objetivo de mantener informado y prevenido al pueblo de futuros acontecimientos y compartimos conocimientos en los distintos escenarios que somos invitados. Evidencias: Fotos.	
7. Programas para la prevención de riesgos de salud y de accidentes, dirigidos a los pacientes y empleados (número y tipo de programas de prevención, charlas de salud, número de beneficiarios y la relación costo/calidad de estos programas).	Se evidencias charlas y jornadas en las escuelas, con el fin de orientar a la población. Evidencias: Lista de participantes y fotografías.	
8. Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo: informe de sostenibilidad).	En el centro se llevo a cabo una socialización con parte de los empleados sobre los resultados de la evaluación de desempeño 2025 del SNS. Evidencia: Listado de participantes y Resultados de Evaluación de Desempeño 2025.	
9. Reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día.		No se ha medido
10. Uso de incinerador para los residuos médicos.		En nuestro hospital no se ha medido el uso de incineradores para los residuos médicos.
11. Política de residuos y de reciclado.	El centro cuenta con la ejecución de medida de bioseguridad para los residuos de nuestro centro de salud. Evidencia: listado de participación y fotos.	

CRITERIO 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO.

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

SUBCRITERIO 9.1. Resultados externos: producto y valor público.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Resultados en términos de cantidad y calidad de servicios y productos.	Se ofertan 6 servicios, como son: Odontología, Ginecobstetricia, Consulta de Medicina General, Emergencia, Laboratorio 24/7, Rayos X, Ortopedia, Medicina Familiar y Reumatismo, dichos servicios con un alto nivel de calidad para los usuarios. Evidencias: Cartelera de servicios	
2. Resultados en términos de Outcomes (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos).	Evidenciamos satisfactoriamente los resultados obtenidos por nuestro ardo trabajo con nuestros usuarios beneficiándonos con nuestro servicio de calidad. Evidencias: Plantilla de encuestas.	
3. Resultados de la evaluación comparativa (análisis comparativo) en términos de productos y resultados.	En el centro se evidencia un análisis comparativo en base a los resultados del POA y en términos de la facturación. Evidencia: Informe, facturas.	
4. Nivel de cumplimiento de contratos/acuerdos entre las autoridades y la organización.	Se evidencia el fiel cumplimiento de los acuerdos enlazados con las diferentes autoridades y organizaciones tanto externa como interna. Evidencias: Contratos en vigencia.	
5. Resultados de inspecciones externas y auditorías de desempeño.	Se evidencian el desempeño en los diferentes departamentos de hospital por medio, de las auditorias concurrentes realizadas por el servicio. Evidencias: Resultado de la auditoria e informes, Resultados del POA	
6. Resultados de la innovación en servicios/productos.		No se ha medido resultado de innovación
7. Resultados de la implementación de reformas del sector público.	En nuestro hospital se evidencian resultados de la implementación de reformas del sector público.	

	Evidencia: Remozamiento del área de emergencia, Proceso de estructura organización.	
8. Número de voluntarios que realizan actividades de colaboración en la organización.		No contamos con voluntarios

SUBCRITERIO 9.2. Resultados internos: nivel de eficiencia.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Eficiencia de la organización en términos de la gestión de los recursos disponibles, incluyendo, la gestión de recursos humanos, gestión del conocimiento y de las instalaciones de forma óptima.	En nuestro centro de salud, contamos con hoja de distribución dividida por área. Evidencia: Hoja de distribución	
2. Resultados de mejoras e innovaciones de procesos.	Contamos con el área de rayos X habilitada con un médico radiólogo nombrado y 1 técnico. Evidencias: Copias de designaciones.	
3. Resultados de benchmarking (análisis comparativo).		En nuestro centro no se ha medido el análisis comparativo ya que no tenemos medición externa o interna.
4. Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas).	Contamos con registro de asistencia de las diferentes colaboraciones y convenios realizados, para lograr una alianza eficaz. Evidencia: Registro de asistencia	
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.)	En el centro se evidencia un análisis comparativo en términos de tecnología, en donde se estableció que desde el 2024 hasta la fecha hemos adquiridos equipos para dar respuestas a la era digital actualizada. Evidencia: Informe, facturas, listado de compras priorizadas.	
6. Resultados de las evaluaciones o auditorías internas.	Contamos con las evidencias de las evaluaciones y auditorias.	

	Evidencias: documentos en el área financiera y de facturación.	
7. Resultados de reconocimientos, por ejemplo: en la participación a concursos, premios de calidad y certificaciones de calidad del sistema de gestión u otros.	El SNS cuenta con un programa llamado Ranking hospitalario que es manejado internamente. Evidencia: documento interno del SNS sobre el Ranking hospitalario.	
8. Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.	Nuestro centro cuenta con el desempeño y el buen manejo del presupuesto financiero. Evidencias: Resultados de auditoria mensuales.	
9. Resultados relacionados al costo-efectividad. (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores.	Nuestro hospital realiza cotizaciones con el objetivo de garantizar buenos resultados relacionados con el costo efectividad. Evidencias: cotizaciones	

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