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

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN

_HOSPITAL REGIONAL JAIME MOTA

FECHA:

12-02-26

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 HRJM tiene definida y publicada su misión, visión y valores implicando los grupos de interés y a los empleados. Revisada y modificada la Misión y la visión y publicada Evidencias: - Publicada en el Lobby de del Hospital - Es socializada a través de 8 pantallas a todos los visitantes a este centro asistencial y el personal Banner en pantallas En el reverso de los carnets del personal En las redes sociales FB, Instagram y el portal Web del Hospital.	
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 HRJM 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. Evidencia: Misión, Visión y Valores establecido por el SNS para el sector salud	

	Banner en pantallas En el reverso de los carnets del personal En las redes sociales FB, Instagram y el portal Web del Hospital En banners a través de 8 pantallas distribuidas en todo el hospital.	
3. Aseguran de que la misión, la visión y los valores estén en línea con las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector y las agendas comunes.	En el HRJM, Asegura 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. Evidencia: Misión, Visión y Valores establecido por el SNS para el sector salud alineado a la estrategia nacional del sector salud y la agenda común. Orientadas a los usuarios y a la calidad de la atención, posteriormente ha sido revisada y modificada con el cambio de nuevas autoridades en el año 2020.	
4. Garantizan una comunicación y un diálogo más amplios sobre la misión, visión, valores, objetivos estratégicos y operativos con todos los empleados de la organización y otras partes interesadas.	El HRJM como centro de salud garantizamos una comunicación y un diálogo más amplios sobre la misión, visión, valores, objetivos estratégicos y operativos con todos los empleados de la organización y otras partes interesadas a través de la promoción de esta. Evidencia: Plan Estratégico Institucional.	

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).	El HRJM desarrolla una publicidad en redes sociales tanto interna como externa, donde se ha publicado la misión y la visión al público en las redes sociales, Instagram y FB, además de estar publicado en el área de recepción, asegurando así una promoción y difusión local y nacional, para asegurar 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. Evidencias: Exhibición de Misión, Visión y Valores	
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).	El HRJM Preparamos a la organización para los desafíos y cambios de la transformación digital (por ejemplo, estrategia de digitalización, capacitación, pautas para la protección de datos, otros) desarrolla un plan de digitalización de los procesos, se han digitalizado el expediente clínico único, en estos momentos solo se cuenta con odontología. El laboratorio digitalizó los resultados del laboratorio, haciendo entrega digital del mismo a los usuarios. Se realizan capacitación utilizando las TICs, reuniones virtuales, utilizando las videoconferencias para orientar al personal. Evidencia: Política de gestión de la tecnología del SNS, plan de capacitación ejecutado por INFOTEP Lista de participantes de capacitaciones realizadas Resultados de laboratorios digitalizados.	No existe estrategias de digitalización para todo el hospital

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 HRJM desarrolla un sistema de gestión y monitoreo para prevenir los comportamientos no éticos, como son conflictos de intereses, corrupción, etc.) Facilitando directrices a los empleados sobre cómo enfrentarse a estos casos a través del código de ética. Evidencia: -Acta Constitutiva del Comité de Ética. Manual de procedimientos de enfermería y en laboratorio. -Manuales en laboratorio y enfermería -Cámaras de video se captan acciones delictivas tanto en el personal como en los usuarios.	
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).	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). Evidencia: -Reuniones con grupos focales de trabajadores/colaboradores y encargado departamental resaltando su liderazgo, reconocimientos, fotos de actividades sociales con colaboradores, Lista participación	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Se tiene claramente definidas las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización.	Se tiene claramente definidas las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización. Evidencia: Resoluciones emitidas por el MAP y el SNS tanto para el SNS como para el Manual de cargos. Organigrama publicado en mural de la dirección. Flujograma del proceso de facturación desarrollado por el hospital. Proceso de facturación desarrollado e implementándose y monitoreado.	

	Evidencias: -Organigrama publicado en áreas de oficinas -Manual de funciones aprobado por el MAP mediante resolución No.	
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.	Se establecen los objetivos y resultados cuantificables para todos los niveles y áreas, con indicadores para medir y evaluar el desempeño y el impacto de la organización. Evidencia: matriz de evaluación de acuerdos de desempeño. Se monitorean 30 indicadores de Gestión y clínicos a través del SISMAP Salud A través del POA, se establecen indicadores de gestión y clínicos para la mejora de la calidad de la atención, con indicadores que son monitoreados trimestralmente. Evidencias: -Reconocimiento por el SNS y el MAP por el desempeño realizado -Ranking SISMAP Salud -% de logro en el 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.).	Se introducen 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. Se han realizado convenios con el MAP, con las ARS privadas, con pro-consumidor, con el Consorcio azucarero central y organismos internacionales para la garantía del acceso a grupos priorizados. Se han realizado talleres para sensibilizar al personal sobre estigma y discriminación y profilaxis post exposición laboral al VIH. Con apoyo del CONAVISIDA (por ejemplo: perspectiva de género, diversidad, promoviendo la participación social y de otros sectores, en los planes y las decisiones, etc.) Evidencia:	

	Fotos y listas de participantes. Listado de talleres y acuerdos firmados.	
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 HRJM implementa un sistema de información de la gestión basado en el control interno, SISMAP Salud el hospital ha alcanzado el 82% de rendimiento. En este momento tenemos un DashBoard de Gestión propuesto por el SNS e iniciamos su implementación. Se está dando seguimiento a 4 indicadores en el Dash board. Evidencias: Informe mensual del Dashboard Informe de Rendimiento del SISMAP Salud	No se ha implementado el NOBACI
5. Se aplica los principios de gestión de la Calidad Total o se tienen instalados sistemas de gestión de calidad o de certificación como el CAF, el EFQM, la Norma ISO 9001, etc.	El hospital ha estado implementando el Modelo de Gestión de Calidad CAF, desde el 2009, 2011, 2016, 2019,2021, 2022, 2023, 2024, 2025 y 2026, esta última es su décima autoevaluación. Evidencias: Autodiagnóstico digital.	
6. La estrategia de administración electrónica está alineada con la estrategia y los objetivos operativos de la organización.	El HRJM ha desarrollado procesos automatizados para procesos administrativos como facturación, PROGASTO y para procesos clínicos como: los procesos de consulta externa, emergencia y epidemiologia. Sistema de información en ginecobstetricia y perinatología. Evidencias: Se pueden evidenciar a través de reportes de estas plataformas, en los mencionados servicios.	
7. Está establecidas las condiciones adecuadas para la innovación y el desarrollo de los	El HRJM, tiene establecidas y claramente pautadas las condiciones específicas para llevar a cabo la	

procesos organizativos, médicos y tecnológicos, la gestión de proyectos y el trabajo en equipo.	innovación y el desarrollo de los diferentes procesos que se realizan en el centro. Se promueve el trabajo en equipo, en este momento el hospital cuenta con varios comités de trabajo, entre estos el comité de calidad, comité de emergencia, comité IASS, Bioseguridad, Compra y contrataciones, Comité Farmacoterapéutico, Ética. Evidencias: Listados de asistencia de las reuniones del Comité de calidad de los servicios, Comité de farmacoterapéutico, Actas constitutivas Comité de compras, comité de emergencias y desastre.	
8. Se asegura una buena comunicación interna y externa en toda la organización, mediante la utilización de nuevos medios de comunicación, incluidas las redes sociales, Cartera de Servicios actualizada publicada.	Se asegura una buena comunicación interna y externa en toda la organización mediante procesos de comunicación interna, con la creación de una comunidad por WhatsApp, donde están incluidos todos los departamentos, por áreas de interés, donde están agrupados, médicos, enfermeras, bioanalistas, personal administrativo. Existe comunicación para procesos administrativos por escrito. Evidencias: Oficios enviados a los departamentos Captura de Grupos de WS.	
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.	Los líderes y directivos de nuestro hospital mediante la estructura organizativa muestran las funciones del centro divididas por departamentos, promoviendo una cultura de mejora continua. Participan en las reuniones de seguimiento a los planes de mejora continua desarrollados por los departamentos, tanto clínicos como administrativos. Forman parte de los comités conformados en el hospital. Evidencias: Estructura organizativa.	

	Lista de asistencia a actividades, minutas donde se evidencia la participación de los Directivos.	
10. Se comunica las iniciativas de cambio y los efectos esperados, a los empleados y grupos de interés relevantes.	Se comunican las iniciativas de cambio de funciones a los empleados y grupos de interés, según su competencia para mejor funcionamiento de la gestión. Se realizan reuniones con el comité de calidad institucional para informar los cambios Evidencias: -Designación por escrito y lista de participantes. -Se da la retroalimentación de manera informal, individual. -Informes de fallas en laboratorio. -Enfermería realiza registro de las eventualidades con el personal. -Lista de asistencia a reuniones para mostrar resultados del Monitoreo de la Práctica Materno Perinatal. -Lista de participantes e imágenes.	
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 HRJM, evita la corrupción y promueve el buen uso de los recursos de los directivos y colaboradores a través de charlas y participación continua que mejoran las relaciones interpersonales y nos ayudan a crecer como organización. Nuestro hospital promueve una cultura ética a través de talleres, charlas, reuniones, etc. Disposición de aplicar Ley de Función pública y los reglamentos, normas nacionales a los servicios de enfermería y laboratorio, Cumplimiento ley de compras. Procedimiento de objetos perdidos. Evidencias: -Lista de participantes, comité de ética constituido y minutas. -Comunicaciones en RRHH donde se establecen sanciones por falta grave. -Cámaras de video se captan situación delictiva en el personal o a los usuarios.	

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 HRJM, se han realizado reconocimientos y premiaciones a los diferentes departamentos que han cumplido con los objetivos de la institución. Evidencias: -Fotos de premiaciones de médicos, enfermeras y bioanalistas que han sido galardonados con premios nacionales. -Imagen de mural de la enfermera del año.	
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.	En el HRJM, existe un clima de respeto y confianza entre líderes, se manejan los conflictos. Se realizan reuniones semanales con el equipo gerencial. Luego de implementado el comité de ética este es convocado para ventilar casos que tienen que ver con la ética y la moral de las buenas prácticas clínicas y administrativas. Evidencias: Informes de manejo de conflictos especialmente en enfermería y entre jefes de departamento y médicos. Fotos de reuniones de equipo. Actas de reunión Comité de Ética. Talleres de relaciones humanas.	
3. Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización.	Se informa y consulta en algunos departamentos, a través de reuniones donde se comparte las situaciones presentadas en el servicio, tanto con personal clínico como administrativos Asambleas realizadas con los gremios de enfermería y médicos.	

	Reuniones con el Departamento de Obstetricia y Pediatría Evidencias: -Minuta de reuniones -Lista de asistencia a Asamblea de gremios.	
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 apoyan las actividades de capacitación de los distintos departamentos para impulsar la consecución de los objetivos de la organización. Se envían a actividades de Benchmarking. Evidencias: -Plan de capacitación anual, acuerdo de desempeño. Listas de participación, informes trimestrales y fotos. y en algunos casos individuales Imágenes de asistencia a actividades de Benchmarking	
5. Motivan, fomentan y empoderan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.	En el HRJM, fomentamos el empoderamiento y la motivación para la mejoría de las responsabilidades, y competencias de nuestros colaboradores, a través de capacitaciones e invitación a eventos como la rendición de cuentas que se lleva a cabo en el centro. Se realizan cursos de liderazgo, dirección y manejo de conflictos. Comunicación efectiva para mandos medios y altos directivos. Evidencias: -Lista de asistencia de talleres del INAP, a charlas de motivación.	
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 HRJM Se capacita el personal de forma constante mediante talleres que fomenten y aumenten la competencia y el aprendizaje de modo que nuestros colaboradores se preparen, aprendan y pongan en práctica los conocimientos adquiridos. Se apoyan las actividades de capacitación de los distintos departamentos para impulsar la consecución de los objetivos de la organización. A través de videoconferencias, talleres. Se han enviado recursos	

	humanos a actividades de Benchmarking para observar procesos de admisión, facturación. Se da la retroalimentación individual. En el laboratorio publican las fallas de los procedimientos en el procesamiento de las muestras trimestralmente. Retroalimentación a los jefes de servicios y encargados sobre el alcance de los indicadores hospitalarios. Al personal clínico sobre los alcances en el monitoreo del cumplimiento de protocolos. Se programan reuniones para mostrar resultados del Monitoreo de la Práctica Materno Perinatal Evidencias: -Plan de capacitación, aula virtual, retroalimentación de actividades realizadas. Lista de participantes y fotos. Informes de fallas en laboratorio. -Registros de las eventualidades con el personal. -Listas de capacitaciones por área y en algunos casos individuales -Imágenes e informes de asistencia a actividades de Benchmarking.	
7. Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo.	En el HRJM reconocemos y premiamos los esfuerzos de todos nuestros colaboradores, así como también de los departamentos que conforman nuestro centro, de forma que sientan que reconocemos, apreciamos y valoramos el trabajo que realizan para el desarrollo de nuestra institución. Se realizan reconocimiento público a los empleados por los diferentes departamentos, médico, enfermería, bioanálisis. Evidencias: -Fotos empleadas del año y reconocimientos nacionales a médicos -Informe de pago de incentivos por desempeño Mural de médicos y enfermeras del año.	

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.	El HRJM realizada encuentros de trabajo con el Ayuntamiento, la Gobernación Provincial Barahona, Defensa Civil y otros organismos para cumplir con las políticas públicas de prevención, mitigación y atención en caso de desastres naturales, Intoxicación por alimentos con pro-consumidor, en los cuales se analizan las expectativas de los grupos de interés, incluyendo a las autoridades políticas, definiendo las principales necesidades, actuales como futuras y compartimos estos datos con la organización de manera continua. Evidencias: -Fotografías, reportes -Matriz de programación de RRHH	
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.	El HRJM Desarrolla y mantiene relaciones proactivas con las autoridades políticas desde las áreas ejecutivas y legislativas apropiadas, promoviendo la intersectorial dad en la solución de los problemas de salud, el establecimiento de redes de atención socio sanitaria. Se realiza un trabajo coordinado con la Dirección Provincial de Salud Barahona, formando parte de la mesa de salud para atender de manera conjunta y consensuada los problemas de salud colectiva. Evidencias: -Convenio interinstitucional con la alcaldía municipal, las ONG municipales, Ministerio de Educación, las iglesias, Junta de Vecinos. Cartas, invitaciones, fotos.	
3. Identifican las políticas públicas, especialmente relacionadas con el sector, relevantes para la organización para incorporarlas a la gestión.	Identificamos las políticas públicas relacionadas con nuestro sector salud la cual esta enlazada con nuestro plan operativo anual, presupuesto anual, direccionada a las políticas publica de salud regida por el MSP/SNS.	

	Entre estas: Se han definido y se trabajan, SUGEMI, Nuevo Modelo de Salud, Garantía de la Calidad, Reducción de la Mortalidad Materna e Infantil (vacunación a embarazadas H1N1). Vacunación a los RRHH, Atención a niños con riesgo de Microcefalia por Zika, Lactancia Materna. Evidencias: Fotos, listas de asistencia, certificaciones de cursos Informes de cumplimiento del POA, SISMAP Salud.	
4. Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas.	El HRJM se alinea al desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas a través del plan de desarrollo nacional, en nuestra área de salud, aplicando los protocolos establecidos de las políticas públicas, establecido en nuestro POA alineado al SNS Evidencia: Plan Operativo Anual (POA), Plan Estratégico Institucional (PEI). Se desarrollan el Plan Operativo Anual y los Planes de mejora de Enfermería, Planes de Mejora de Mantenimiento e infraestructura, Planes de Mejora Materno Infantil, Plan de Mejora Área Quirúrgica, que las actividades son coherentes con los objetivos y metas institucionales y las políticas públicas. Evidencias: -Informe Evaluación semestral del POA por el SNS -Planes de Mejora en ejecución -Plan Estratégico nacional.	
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 el HRJM gestionamos y desarrollamos asociaciones con organizaciones/ciudadanos/clientes/pacientes y familias en la comunidad, clubes, CEAS, GAS, CMD, Evidencias: -Convenio interinstitucional con la alcaldía municipal, las ONG municipales, Ministerio de Educación, las iglesias, Junta de Vecinos. -Cartas de convenio e invitaciones, fotos, acuerdos con comité de Veeduría social.	

	Reuniones comunitarias con la DIDA, en la que se escucha las necesidades y avances de la comunidad. Existen acuerdos de colaboración de esta gestión con la Gobernación y el Ayuntamiento de Barahona. Evidencias: Fotografías y acuerdo de colaboración firmados, acta de constitución del comité hospitalario.	
6. Participan en las actividades organizadas con asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.	El HRJM participa en las actividades organizada con profesionales y organizaciones, donde participan en reuniones y asambleas con gremios de profesionales Médicos y de Enfermería. Se hace acuerdos con comité de Veeduría social. Encuentros con representantes en la provincia de la Defensoría del Pueblo. Evidencias: Fotografía de encuentros, acuerdos, listados de asistencia.	
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.	El Hospital desarrolla una promoción en las redes sociales donde informa a los usuarios de los servicios brindados, actividades, eventos, las redes de Facebook, Instagram, portal de transparencia. También se promueven los logros a través de 8 pantallas distribuidas en todo el. Además, través de operativos médicos y jornadas de salud en distintas áreas; entre ellas las de odontología, prevención del cáncer de mama y uterino, jornada de vacunación, jornada de nutrición. De esta manera aumenta la reputación y el reconocimiento del Hospital Evidencias: Informe semestral de Satisfacción Usuarios. Enlace de seguimiento a los portales de FB, Instagram, portal de transparencia: https://www.facebook.com/HOSPITAL-REGIONAL-UNIVERSITARIO-JAIME-MOTA-215729038449503	

	https://hospitaljaimemota.gob.do/ https://www.instagram.com/hospitaljaimemota/ http://encuesta.sns.gob.do/	

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 HRJM son tomados en cuenta los cambios climáticos para la planificación de los servicios de salud, ya que se espera un aumento de casos de Dengue, Malaria, Neumonía. Los cambios y las medidas migratorias emitidas por el gobierno central son tomados en cuenta para la organización de los servicios hospitalarios, principalmente para la atención materna neonatal. En cuanto a los cambios culturales, cada año son realizados reuniones previas a las fiestas patronales y semana santa y navidad. Evidencia: Informes de actividades realizadas en el POA Lista de participantes	
2. Tiene identificados a todos los grupos de interés relevantes y analiza con ellos periódicamente la información sobre sus necesidades y expectativas, procurando satisfacerlas.	Damos seguimiento a los buzones de sugerencia y las quejas y sugerencias a través del 3.1.1 Se han identificado los grupos de interés relevantes: alcaldía, medio ambiente, cruz roja, prensa, defensa civil, ARS, juntas de vecinos, las ONGs y las Fundaciones. Evidencias: Documento de Planificación Estratégica	

3. Analiza las reformas del sector público, especialmente las del sector salud, para definir y revisar estrategias efectivas.	La recolección de datos se desarrolla a través de distintos sistemas de información como son: los documentos provenientes del SNS, Servicio Regional, Ministerio de Salud, Dirección General de Epidemiología, de la Dirección Provincial de Salud, la Gerencia de Área, las UNAP, encuestas de atención al ciudadano Recabamos información sobre el número de afiliados que visitan al hospital o solicitan atención en el hospital. Se tiene el número de visitante que llega al hospital en 24 horas, incluyendo el número de inmigrantes. El manejo de certificado de nacimiento tardío, certificado de defunción, certificado de salud. Número de nacimientos, defunciones. Evidencias: Informes de DIGEP, presentaciones de resultados de levantamiento de datos. Informe de Producción hospitalaria 67 A, acta de buzones de quejas y sugerencias	
4. Analiza el desempeño interno y las capacidades de la organización, enfocándose en las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas / riesgos internos. Por ejemplo: análisis FODA, gestión de riesgos, etc.).	Se analiza el desempeño interno a través de un análisis FODA, luego se implementa El CAF en diez años consecutivos, 2016, 2018, 2019,2021, 2022, 2023, 2024, 2025,2026). Se han realizado análisis FODA institucional. Se socializan los resultados del alcance de indicadores de calidad en la gestión clínica y administrativa. El laboratorio tiene un sistema de gestión de calidad implementado Evidencias: Plan de Mejora Institucional luego de realizar autoevaluación CAF en el 2016 hasta el 2026.	

	Planes de Mejora luego de evaluar los resultados de las observaciones a la atención clínica.	

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.	La misión y visión constituida en nuestra institución están directamente relacionados a nuestros objetivos estratégicos y operativos. Contamos con un Plan Operativo Anual, donde se plantean los objetivos, resultados, productos y actividades que están realizando los líderes de la organización, para lograr dirigir la organización hacia el logro de su misión, visión y objetivos. Evidencias: Plan Operativo Anual (POA).	
2. Involucra los grupos de interés en el desarrollo de la estrategia y de la planificación, incluyendo los usuarios (individuos, familias y comunidades) al igual que otros sectores y subsectores que intervienen en la resolución de los problemas sanitarios, dando prioridad a sus expectativas y necesidades.	Se realizan cada año encuestas de satisfacción de usuarios en las distintas áreas de los servicios, los buzones de sugerencias en el laboratorio. Evidencias: Resultados de encuestas http://encuesta.sns.gob.do/ Fotos de buzones de sugerencia en el laboratorio, consulta, hospitalización y emergencia Acta de 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.	Se desarrollan planes de mejora atendiendo a la diversidad de género, nacionalidad y condición social. Para la sostenibilidad financiera se han realizado cambios en el personal de facturación y auditoria y auditoria médica, se amplió el cuerpo de auditores de 2 a 6 auditoras. Se realiza supervisión del proceso	

	de auditoría para la reducción de glosas, se han firmado nuevos acuerdos con ARS privadas. Evidencias: Informes de reducción de glosa por mes Acuerdos de colaboración con ARS Semna, APS.	
4.Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan.	El HRJM se maneja a través de eficiencia financiera y presupuestaria. Recibe recursos de distintas fuentes, tales como: el estado a través del Servicio Nacional de Salud, las aseguradoras públicas y privadas. Se realiza un presupuesto anual conforme a la productividad de servicios. Además, se realiza un informe mensual de la ejecución presupuestaria y del gasto. Evidencias: Presupuesto, ejecución presupuestaria, ejecución del Plan de Compras.	

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.	El HRJM ejecuta la estrategia a través de su estructura organizativa, la definición de los procesos y los planes estratégicos y operativos, a través del manual de funciones del hospital. Esta herramienta permite medir de manera constate el logro de los objetivos y los proyectos establecidos por el centro. Evidencia: Manual de funciones del hospital. Planes operativos, planes de mejora por áreas.	
2. Los objetivos operativos se traducen en programas y tareas con indicadores de resultados.	El HRJM define sus objetivos estratégicos y operativos en el Plan Operativo Anual, el cual detalla las actividades a realizar por cada uno de los	

	miembros y grupos de trabajo del centro. Estas tareas y actividades son analizadas, socializadas, y entregadas a cada uno de estos para su comprensión. Evidencia: POA, 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.	El HRJM comunica 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 y cumplimiento de los objetivos. Evidencias: -Lista de participantes a reuniones con los comités hospitalarios y minutas, Acuerdo de desempeño, mural. -Lista de asistencia para la elaboración del Plan.	
4.Aplican métodos para el monitoreo, medición y/o evaluación periódica de los logros de la organización en todos los niveles (departamentos, funciones y organigrama) para ajustar o actualizar las estrategias, si es necesario.	En el HRJM se aplican métodos para el monitoreo, medición y/o evaluación periódica de los logros de la organización en todos los niveles (departamentos, funciones y organigrama) para ajustar o actualizar las estrategias, mediante la evaluación de desempeño. Se destaca el sistema de Monitoreo de la calidad de la atención en el servicio Materno neonatal cada 2 meses. Monitoreo de aplicación de protocolos trimestralmente. Evidencias: -Minuta, lista de participantes, Reportes de evaluación de desempeño. -Informes de seguimiento a las actividades del POA mensualmente. -Reportes de aplicación de las observaciones.	

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.	El HRJM ha implementado y habilitado nuevas áreas y nuevos servicios con el fin de innovar, se introdujeron como, por ejemplo: ampliación de horario, nuevas consultas especializadas en horarios vespertinos, servicios de laboratorio automatizados, Implementación del Rac-triage del área de emergencia. Evidencias: Listado de pacientes de consulta y laboratorio, fotos Rac triage y formularios, Cartera de servicios.	
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.	El HRJM ha creado una cultura de calidad e innovación, creo el departamento de calidad, donde se comparte conocimiento con los colaboradores y con otros hospitales explicando la experiencia en el desarrollo del SISMAP Salud con el Hospital Jaime Sánchez. Hemos asistidos a otros hospitales para conocer experiencias en varios procesos como: facturación, admisión. Evidencia: Lista de Asistencia, fotos	
3. Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.	El HRJM comunica los resultados de los indicadores con los grupos de interés a través de reuniones y difusión de los reportes por grupos de WS. Desarrollo una comunidad por WhatsAp donde convergen todos los departamentos y servicios. Los indicadores de producción de los servicios son socializados a través de informes a las autoridades. Evidencia: -Lista de asistencia. -Captura de pantalla de envió de reportes. Informe de Producción de Servicios -Captura de pantalla de la comunidad de WS	

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.	HRJM Se implementó el programa de higiene y lavado de manos utilizando la tecnología para la difusión del mensaje en todo el hospital durante 1 mes. El HRJM se ha dado seguimiento a un proceso de innovación en neonatología. Con los recursos disponibles, las neonatologías desarrollan un programa de rescate del RN prematuros Mamá Canguro, donde dan seguimiento a madres con hijos prematuras hasta que estos alcanzan el desarrollo adecuado y realizan una graduación. Evidencia: -Videos mostrando la intervención realizada en el hospital. -Imágenes de RN graduados, en acto colectivo de graduación.	No se planifica la innovación y la modernización con los grupos de interés más relevantes basados en la investigación.
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 HRJM, El hospital desarrolla una promoción constante de los servicios disponibles y nuevos programas, a toda la población a través de las redes sociales Instagram, FB. Evidencia: Portal de redes sociales	
6. Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.	El HRJM Asegura la disponibilidad de recursos trabajando apegado a la Planificación Operativa y el Presupuesto Institucional, el cual se monitorea mensualmente, mediante la ejecución presupuestaria realizada por el departamento Administrativo y Financiero al fondo operativo y anticipo financiero. Mensualmente el equipo de gestión hospitalario se reúne para distribución de anticipo financiero, pagos y valoración de deudas, asegurando así el presupuesto para la implementación de innovación y cambio. Desarrolla Plan de Mejora en el Proceso de Facturación y Auditoría con el objetivo de mejorar los ingresos por venta de servicios.	

	Realiza acuerdos con nuevas ARS privadas. Evidencias: Informe de evaluación realizada a los departamentos de Facturación y Auditoría Lista de asistencia.	

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.	HRJM, analiza periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos mediante el nivel de cumplimiento de los acuerdos de desempeño realizados a los colaboradores actuales de la institución. Dentro de la definición de la estrategia, en la elaboración de la misión visión y valores, los cuales son realizados al junto con los grupos de interés, se planifican los recursos humanos necesarios para lograr y cumplir con los objetivos establecidos en la visión. De igual forma, se realizan encuestas de clima laboral en la cual se perciben los niveles de satisfacción de los colaboradores y sus necesidades. Se Analizan las necesidades de Recursos Humanos. Y se toman en cuenta grupos de interés como madres solteras, se desarrolla un plan de capacitación Evidencias: -Informe de evaluaciones acuerdo de desempeño, --- -Informes de Resultados de las Encuesta clima laboral. -Informe de Levantamiento de necesidades de recursos humanos, -Comunicaciones de los departamentos Plan de capacitación	

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.	El HRJM realiza evaluaciones del desempeño anual por cumplimiento de metas, se distribuyen los incentivos semestrales donde se toman en cuenta los resultados de la evaluación de desempeño. Para el proceso de reclutamiento se solicita currículum, se le realiza una entrevista, inducción y se le da tres meses de prueba a los nuevos recursos humanos, Evidencias: Expediente de reclutamiento con formulario de selección llenado	No se cumplen los procesos de reclutamiento y selección del personal como lo establecen los reglamentos, no se publican los puestos vacantes, no seleccionan por competencias
3. Implementa en la política de recursos humanos, los principios de equidad, neutralidad política, mérito, igualdad de oportunidades, diversidad, responsabilidad social y equilibrio entre el trabajo y la vida laboral.	La política de recursos humanos del HMNSC se centra en la Ley de Función Pública (41-08), Ley General de Salud (42-01), y todos sus reglamentos, Ley de Seguridad Social (87-01) y sus modificaciones y Reglamentos y las Resoluciones del Ministerio de Salud Pública (MSP), Servicio Nacional de Salud (SNS) y acuerdos con el Colegio Médico Dominicano (CMD). Se han realizado premiación al mérito a médicos, enfermeras. En lo que respecta a la selección de personal predomina las mujeres, apoyando de esa manera las madres solteras del municipio. Se preserva el medio ambiente, limitando las impresiones de documentos y difundiendo por redes sociales al personal. Se evalúa el personal administrativo y se mejoran sus conocimientos impartiendo cursos y talleres programados en el Plan de Capacitación. Al ingresar colaboradores nuevos al centro se hacen las inducciones y arreglos adecuados con relación a las guías y manejos. Evidencias:	

	Documento de Políticas de recursos humanos, formularios de permisos (estudiantiles, personales, etc). Fotos publicadas en Mural al Mérito.	
4. Revisa la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia.	El HRJM, desarrollo una promoción de RRHH a la carrera administrativa, quedando solo 4 personas pertenecientes a la carrera administrativa en este momento. Evidencia: Informe del MAP que reporta personal en carrera administrativa.	No se realiza Plan de Promoción de carrera
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	En el HRJM, el departamento de Recursos Humanos asegura y garantiza las capacidades de las personas para el cumplimiento de las actividades dentro del centro con las descripciones de todos los puestos vigentes dentro de la organización, en el cual se detallan las competencias necesarias para asumir el puesto y las funciones y responsabilidades a desarrollar en este. También todos los colaboradores tienden a ser evaluados con la evaluación de desempeño por competencias, el cual da respuesta a que cada uno de ellos están alineados y contribuyendo al logro de los objetivos plasmados. El personal reclutado es asignado a los cargos por grupo ocupacional, según su perfil. Evidencias: Perfiles de puestos, Acuerdos de desempeño. Resolución de aprobación del Manual de cargos por el MAP y el SNS.	
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 el HRJM, Se realiza la selección y reclutamiento del personal que cumpla con lo establecido en la Ley de Función Pública 41-08 en su Artículo 33. Se toma en cuenta al personal de acuerdo con las	No se ha completado la estructura organizacional.

	competencias y a sus capacidades profesionales, se toman en cuenta las capacidades del recurso humano sin importar su condición de género, discapacidad, religión, raza, que se ajuste al perfil del puesto. Se les da oportunidad a estudiantes de licenciatura en enfermería, bioanálisis y residentes médicos para realizar su práctica supervisada. GUÌA CAF SECTOR SALUD 2020 Página 20 de 65 Documento Externo SGC-MAP Evidencias: Ley de Función Pública 41-08, Articulo 33, listado de nómina. Evidencia: Ley de Función Pública 41-08, Articulo 33, listado de nómina, Nómina	
7. Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas	A través de la evaluación del desempeño donde se fijan las metas y puntuación a obtener de acuerdo a las capacidades y desempeños de las metas asignadas. Por medio de esta evaluación del desempeño se distribuyen incentivos a los colaboradores. Mediante del plan de capacitación se planifican todas las actividades de capacitación y formación. Se identifican las capacidades de las personas y se comparan con las necesidades de la institución. Evidencia: Fijación de metas 2026, Informe de resultados de la evaluación del desempeño 2025, plan de capacitación 2026, listado de participación.	
8. (acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas.	En el HRJM, Se da seguimiento al cumplimiento de los acuerdos de desempeño por cada encargado de departamento. Se ejecutan reuniones con los distintos departamentos para dialogar sobre el desempeño que está teniendo el mismo y los colaboradores que lo conforman. A final de cada semestre se le entrega su evaluación de desempeño en base a lo trabajado durante el	

	transcurso y se le detallan las razones de porqué su puntuación. Evidencia: Matriz de evaluación de desempeño Guía de observación.	
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.	El HRJM, garantiza el respeto y el buen comportamiento del personal a través del código de ética y cuenta además con un comité de ética donde se ventilan todos los conflictos y situaciones de implicación ética y moral, incluyendo violencia. Además, desarrolla un protocolo en el área clínica, en alianza a organizaciones como Ministerio de la Mujer, Procuraduría, donde los casos de violencia atendidos son debidamente canalizados para el apoyo con instituciones afines. Evidencias: Código de ética institucional, ley 41-08 de función pública y Ley General de Salud 42-01.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Se implementa una estrategia / plan de desarrollo de recursos humanos basado en la competencia actual y el desarrollo de perfiles competenciales futuros identificados, incluyendo las habilidades docentes y de investigación, el desarrollo de liderazgo y capacidades gerenciales, entre otras.	El HRJM realizó una encuesta de necesidad de capacitación con el apoyo del MAP y se identificaron las necesidades en la encuesta de clima laboral 2019 2020 y 2024. Se realizó Plan de Capacitación 2021 y cada año se presenta una planificación de capacitación. Evidencias: Informe de encuesta de Clima emitido por el MAP. Plan de Capacitación Anual	
2. Se guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento de equipo e individual.	El HRJM desarrollo una guía de Inducción para que cada nuevo empleado este informado de aspectos institucionales. Se le da inducción a los nuevos	

	recursos humanos, con un recorrido por las diferentes oficinas, donde se le presenta al personal del hospital y los distintos departamentos. El nuevo personal es capacitado en la Ley de función pública Evidencias: Manual de Inducción en borrador Listado de participación	
3. Se promueve la movilidad interna y externa de los empleados.	El HRJM, promueve la movilidad interna y externa de los empleados mediante designaciones internas de Recursos Humanos. Evidencias: Designación interna.	
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).	Con frecuencia el personal asiste a capacitaciones y encuentros virtuales desarrollados por otras instituciones o grupos de interés. Para el año 2023 fue realizada por el equipo de calidad, una capacitación vía Zoom donde se capacitó el personal de Atención a Usuarios en Atención al Cliente. Evidencias: Lista de asistencia a reuniones con el MAP Captura de pantalla de encuentro virtual	
5. Se planifican las actividades formativas en atención al usuario y el desarrollo de técnicas de comunicación en las áreas de gestión de riesgos, conflictos de interés, gestión de la diversidad, enfoque de género y ética.	Se planifican actividades formativas, sobre Atención al Cliente, Manejo de conflictos, conflictos de interés, en el personal de Atención a Usuarios, cada año son incluidas en el Plan de Capacitación. Evidencias: Plan de Capacitación	
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	Las actividades formativas del centro son evaluadas de manera trimestral, en el cual se analiza el cumplimiento del plan de capacitación a la fecha, el total de horas de las capacitaciones en comparación	

costo de actividades, por medio del monitoreo y el análisis costo/beneficio.	al total planificado, así como también el aprendizaje de los colaboradores. Evidencia: Informe de Evaluaciones del plan de capacitación y los resultados arrojados de las evaluaciones de desempeños de los colaboradores de bajo rendimiento y que han recibido capacitación.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Se implementa un sistema de información que promueve una cultura de diálogo y comunicación abierta, que propicia el aporte de ideas de los empleados y fomenta el trabajo en equipo.	El HRJM implementa un sistema de información que promueve una cultura de diálogo y comunicación abierta, que propicia el aporte de ideas de los empleados y fomenta el trabajo en equipo. Se efectúan mediante reuniones efectivas constantes entre los diferentes departamentos y comités de la institución. Se promueve el uso de las redes sociales por Área, a través de grupos de WhatsApp, por áreas, clínicas y administrativas, lo que facilita la comunicación ágil y continua entre colaboradores, fomentando de esa manera el trabajo en equipo. Evidencias: Fotos, Lista de los grupos de WS existentes en el Hospital.	
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.	Mediante el Plan Operativo Anual, se realizan talleres con los colaboradores de diversas áreas, en el cual cada uno de estos aporta ideas y sugerencias para el diseño, establecimiento de metas y acciones de mejoras que pueden colaborar al cumplimiento y desarrollo de estos. Se han implementado los distintos comités de trabajo, espacios donde el personal intercambia ideas y participa de la toma de decisión	

	Evidencias: Actas de conformación de los comités Listas de participación, fotos y listado de participantes de colaboradores.	
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.	Se realizan encuestas de clima laboral periódicamente con el apoyo del INAP (MAP). Se hizo una encuesta de clima en el 2019, 2020, 2022 Evidencias: Informe de resultados de las encuestas de clima.	
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.	En el HRJM se aseguran las condiciones ambientales necesarias, donde se desenvuelven los colaboradores, esto a través del comité de bioseguridad, los cuales realizan inspecciones y reuniones para asegurar que no existan condiciones inseguras ni degradables en las áreas laborables. Participante Se da seguimiento al uso de medidas de protección personal, áreas climatizadas, se da seguimiento a los accidentes laborares por epidemiología y el Servicio de Salud Integral. Se vacuna periódicamente al personal clínico y administrativo. Evidencias: Acta Comité de Bioseguridad Constituido, Lista de participación de Reunión Comité de Bioseguridad-Minuta. Registros de vacunación del personal, Registro de Accidentes Laborares. Guía de Observación en las áreas de personal usando medidas de protección personal. Imagen que muestra el uso de uniformes adecuados para cada área.	
5. Se asegura un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida personal y familiar de los empleados.	El HRJM asegura un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida personal y familiar, son respetadas	

	las vacaciones y permisos, como derechos adquiridos por los recursos humanos, en ocasiones son apoyados con cambios que faciliten su situación personal y familiar. Evidencias: Informes de encargados de departamentos. Registro de permisos, licencias. Política de RRHH y de Licencias Médicas (paternidad/maternidad y Enfermedades). Permisos Estudiantiles, Política Horario Flexible,	
6. Se presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.	HRJM, presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad o con una enfermedad o discapacidad son reubicados de puestos de menor demanda. Médicos, enfermeras y personal administrativo. Personal con hijos, se les otorga permiso para visitas médicas. Evidencias: Reporte de permisos y vacaciones Oficios de reubicación de personal Asignación de personal de enfermería en consulta externa.	
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.	El HRJM, aplica métodos para recompensar y motivar a las personas de una forma monetaria y no monetaria. Se realiza incentivos al personal con la premiación periódica por departamentos, asociada al desempeño. En el personal de enfermería se recompensan con días libres. Celebración del día de la enfermera, navidad Evidencias: Listas de servicios. Informe de incentivos Fotos	

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.).	El HRJM identifica a socios clave del sector público y privado, de la sociedad civil para construir relaciones sostenibles basadas en la confianza, el diálogo, la apertura y establecer el tipo de relaciones. Cabe mencionar: la gobernación Provincial de Barahona, el Ayuntamiento Municipal de Barahona, se han realizado colaboración en suministro de insumos. La Universidad Autónoma de Santo Domingo en el Recinto Barahona colabora con los espacios para la realización de actividades, proveedores de insumos de laboratorio, contribuyen con acuerdos que favorecen la gestión. Evidencias: Fotografías, lista de asistencia Facturas Acuerdo con promese cal Acuerdos con ARS pública y privada	
2. Desarrollan y gestionan acuerdos de colaboración, teniendo en cuenta el potencial de diferentes socios para lograr un beneficio mutuo y apoyarse mutuamente, con experiencia, recursos y conocimiento; incluyendo intercambiar buenas prácticas, servicios en redes y los diferentes aspectos de la responsabilidad social, entre otros. Por ejemplo: Laboratorios, Centros de Salud, etc.	El HRJM, tiene acuerdos de atención y colaboración de los centros de salud y laboratorios, medios diagnósticos, además buenas prácticas en los aspectos de la responsabilidad social de los servicios de referimientos con los diferentes usuarios. Se han realizado encuentros con el Consorcio Azucarero Central para gestionar su colaboración para apadrinar áreas del hospital. Evidencias:	

	Fotografías, lista de asistencia Formularios de referimientos, reconocimiento por formar parte de la Red de Hospitales.	
3. Definen el rol y las responsabilidades de cada socio, incluidos los controles, evaluaciones y revisiones; monitorea los resultados e impactos de las alianzas sistemáticamente.		No se establecen controles ni se monitoreo el impacto de las alianzas.
4. Identifican las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado.	El HRJM, identifica las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y la pone en práctica cuando sea necesario. Evidencias: Acuerdos de colaboración firmados, Comunicaciones.	
5. Aseguran los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública.	El HRJM, se asegura de cumplir con todo lo descrito en el Manual de Compras y Contrataciones seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública. Evidencia: Certificaciones de la DGI, pago de impuestos. proveedores locales que cumplen con la ley de compras y contrataciones. Lista de proveedores.	

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 Jaime Mota, realiza encuestas diarias en los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia donde los usuarios hacen sugerencias sobre aspectos a mejorar. También se ha realizado grupo focal con usuarios de consulta externa, donde tenemos la posibilidad de profundizar en sus principales inquietudes con respecto a la atención recibida. Evidencias: Reporte de encuestas de Satisfacción de usuarios Informe de Grupo focal.	
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.	El HRJM, cuenta con un portal de transparencia donde publica información básica de los procesos gerenciales. Se publican los estados financieros en el portal de transparencia, las compras, la nómina. Existe un auditor interno de la contraloría de la Republica. Un departamento de compra que cumple con los procedimientos de la ley 340-06 Evidencias: Manual de procedimientos de compra Presupuesto anual Acta de Comité de veedores Portal de transparencia. https://hospitaljaimemota.gob.do/	
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 HRJM, cuenta con catálogo de servicios para el desarrollo de una gestión eficaz de las expectativas, explicando a los pacientes los servicios disponibles y sus estándares de calidad. Además el hospital está comprometido con informar a los usuarios, desarrollando una amplia promoción a través de las redes sociales publicando sobre los nuevos servicios, promueve los especialistas, ha firmado una carta compromiso con el MAP donde cada año es evaluado por el MAP.	

	Evidencias: Evidencias: Cartera de servicios y formularios de atención. Informe de Carta compromiso por el MAP	

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.	En HRJM La gestión financiera está alineada con los objetivos estratégicos, se puede visualizar en la ejecución del POA, donde las actividades están presupuestadas, acatamos al presupuesto establecido de manera transparente, eficaz y eficiente. Evidencias: Informes trimestrales de gestión financiera por áreas servicios. Planes de austeridad en el manejo de despensa y manejo de combustible Informe de ejecución del POA.	
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.	El HRJM realiza esfuerzos en la mejora continua de los niveles de eficiencia y la sustentabilidad financiera, a través de la racionalización en el uso de los recursos financieros y económicos. El hospital realiza planes de mejora en el área de auditoría y facturación con el objetivo de captar más recursos al hospital. Realiza control de inventario y almacenamiento de medicamentos e insumos médicos, equipos y otros. Evidencias	

	Informe de evaluación proceso de auditoría y facturación. Lista de asistencia de reuniones realizadas para reportar resultados de la evaluación.	
3. Garantiza el análisis de riesgo de las decisiones financieras y un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros.	se reúne un equipo elite, encabezado por la directora general, para garantizar el análisis de riesgo de las decisiones financieras y un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros. Evidencias: Listado de Participación.	
4. Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por ejemplo: mediante la publicación de la información presupuestaria en forma sencilla y entendible.	HRJM, de manera mensual la gestión financiera envía reportes de la ejecución presupuestaria al SNS, además se reporta, producción, facturación, control del gasto y glosa. Evidencias: Facturas y Estados Financieros.	
5. Reporta consistentemente la producción hospitalaria, en base a indicadores estandarizados e informaciones confiables.	El HRJM, analiza y realiza un informe, de manera mensual y trimestral, sobre la ejecución presupuestaria del centro. Dentro de este informe se detallan en que fue ejecutado el presupuesto, la tendencia y comportamiento de este a través del tiempo y el impacto final que ha generado este durante el tiempo de evaluación. Reporta además, mensualmente la producción de servicios al Sistema de Información Producción Hospitalaria en línea a nivel nacional Evidencias: Informes ejecuciones presupuestarias. Reporte del POA por SNS 67 A producción hospitalaria	

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 HRJM. Cuenta con un sistema de información interno SIGHO, SIP, Pro-gasto, SUGEMI, 67 A producción hospitalaria en línea, Registro de Nacidos vivos, Defunciones. Se está implementando el Expediente único de Salud (EIS) solo en odontología Evidencias: Reportes e informes del sistema	No se ha implementado el EIS en todos los servicios especializados
2. Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada y usada eficazmente y almacenada.	El HRJM, desarrolla un proceso de comunicación con la comunidad y grupo de interés a través de las redes sociales FB, INSTAGRAM, WS, el sistema 3.1.1, donde los usuarios expresan sus inquietudes, quejas, sugerencias, o solicitan información. Evidencias: Reporte de redes sociales	
3. Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.	El HRJM, utiliza activamente las redes sociales para comunicar actividades que realiza, apertura de nuevos servicios, promociona las especialidades por las redes sociales, donde interactúa activamente con la audiencia del hospital en las redes sociales como WS, FB, Instagram, Evidencias: Publicaciones de videos Post en redes sociales Reportes de redes sociales	
4. Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos.	HRJM, utiliza las redes sociales para elerning para los recursos humanos, además utiliza el repositorio del SNS y el chetpoint que permite que el hospital	

	intercambie información con el Servicio Regional de Salud. Evidencia: Repositorio SNS	
5. Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad.	El Sistema de Gestión Hospitalaria que interactúa con otros hospitales a través de la plataforma SISMAP Salud. Estos sistemas contribuyen a conocimiento de las experiencias de otros hospitales, lográndose un aprendizaje colaborativo entre hospitales. Evidencia: Reporte del SISMAP Salud	
6. Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes.	El HRJM se encarga de que todos sus colaboradores tengan acceso a las informaciones pertinentes y oportunas, tanto de manera presencial como virtual, para el logro de todos los objetivos del centro. Existen una comunidad en Whatsapp con todo el personal por áreas, por ejemplo, de facturación, atención al cliente, grupo por especialidades Evidencias: Listado de participación, grupos de WhatsApp, Correo Institucional y mural dentro del Capture de grupos	
7. Promueve la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización.	El HRJM, promueve la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización, a través de reuniones, capacitaciones y charlas para los colaboradores. El departamento de calidad realiza capacitación con personal de los diferentes departamentos en temas de desarrollo institucional. Se realiza capacitación del personal de enfermería por área para mejora de la calidad. Evidencias:	

	Listados de participación y certificados de Del participante.	
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 HRJM, cuenta con una oficina de acceso a la información pública y un portal de transparencia donde se suministra información importante del hospital. También cuenta con un portal de quejas y sugerencias 3.1.1. Evidencias: Informes mensuales de la OAI	
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.	Todas las informaciones y conocimientos generados dentro de la institución son documentados y almacenados. La información relevante de la organización como producción de servicios se registra en un sistema de información de los establecimientos El RIS, que es controlado por el SNS, lo cual permite mantener su integridad. Evidencias: Reportes del 67 A Reporte del RIS	

SUBCRITERIO 4.5. Gestionar la tecnología.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Diseña la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos.	Se han diseñado programas para facilitar el proceso de facturación llamado PROGASTO para facturar medicamentos. Se usa la tecnología en el laboratorio clínico. Evidencias: Reportes de PROGASTO.	

2. Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.	Se evalúa el costo beneficio de las tecnologías cuando se va a implementar. Evidencias: Cotizaciones de las diferentes solicitudes de adquisición de tecnología, con 3 cotizaciones y se elige por comparación de precios.	
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.).	Se automatizó los reportes de Laboratorio Evidencias: Reporte de resultados de laboratorio	No contamos con aplicaciones de código abierto
4. Utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación.	El HRJM, utiliza la tecnología para realizar reuniones y capacitaciones virtuales con los gestores a nivel Nacional SNS y MAP Evidencias: Capturas de pantalla Enlace de asistencia	
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 HRJM aplica las TIC en varios procesos, para mejorar los servicios y proporcionar atención en línea, podemos destacar, Para los usuarios externos existe una línea telefónica 1-200 y también a través de las redes sociales los ciudadanos se comunican y se les da respuesta. Para los usuarios internos se utiliza se ha creado una comunidad de WS donde están incluidos todos los departamentos. Evidencias: Captura de pantalla de las solicitudes y respuestas a los usuarios. Captura de grupos de WS por área	
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 están establecidas normas/ protocolos para la protección de datos, que garanticen la protección efectiva de datos.

7. Toma en cuenta el impacto socioeconómico y ambiental de las TIC, por ejemplo: la gestión de residuos de cartuchos, accesibilidad reducida por usuarios no electrónico, etc.		No existe política medioambiental de las TIC, por ejemplo, la gestión de residuos de cartuchos de tintas, partes de computadoras.
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 HRJM, implementa el SUGEMI acorde al modelo de atención hospitalario garantizando el acceso a medicamentos. Evidencia: Reporte de 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).	El Hospital Regional Jaime Mota, cuenta con un Plan de Mantenimiento preventivo que ejecuta mensualmente. Se realiza mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de manera preventiva al tomógrafo, a los equipos de laboratorio, los aires acondicionados. Equipos de informática. Calidad del Agua. Plantas eléctricas. Evidencias: Plan de Mantenimiento preventivo Informe mensual de seguimiento Formulario para registro de mantenimiento de los equipos. Solicitud. Registro de mantenimiento	
2.Proporciona condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas, incluido el acceso sin barreras para satisfacer las necesidades de los ciudadanos/clientes.	El HRJM, con la entrega del nuevo edificio del Hospital, los ambientes laborales están bien iluminados, climatizados, ascensor a disposición de los empleados escaleras seguras, pasillos con más amplitud, que garantizan el distanciamiento y el desplazamiento, disponibilidad de parqueos, sillas ergonómicas. Cuenta con acceso a discapacitados tanto para usuarios internos como externos. Evidencias: Fotografías de las distintas áreas y su distribución.	
3.Aplica la política de ciclo de vida en un sistema integrado de gestión de instalaciones (edificios, equipos técnicos, etc.), que incluye su reutilización, reciclaje o eliminación segura.	Se implementó el departamento de Activos fijos, el cual lleva un control de los equipos, las fechas de instalación, el área donde están ubicados. El departamento de epidemiologia desarrolla un programa de bioseguridad en todo el hospital que incluye clasificación y manejo de desechos. Evidencia: Fotos Matriz de equipos médicos y de oficina	No existe una política de ciclo de vida del edificio.

4.Asegura de que las instalaciones de la organización brinden un valor público agregado (por ejemplo, al ponerlas a disposición de la comunidad local).	En El HRJM, existe garantía de acceso a los edificios, tanto para los empleados como para los usuarios. Son restringidas las áreas de internamiento para los usuarios, estableciendo un horario de visitas de 4 horas. En ocasiones son prestados los salones para actividades de capacitación de otras instituciones como las Universidades y otras instancias públicas. Se realizan Jornadas médicas y quirúrgicas de Fundaciones nacionales e internacionales. Evidencias. Fotografías de actividades y áreas.	
5.Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.	El HRJM, se realiza uso del transporte para las actividades de apoyo del área de maternidad y consulta externa. Se le da mantenimiento trimestral o cada 5 mil kilómetros. Es asignado 1 chofer responsable de garantizar el cuidado de ese medio de transporte. Evidencia: Reportes de consumo de combustible Facturas de mantenimiento.	
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).	El hospital garantiza acceso a parqueos y transporte público ya que el hospital se ubica en la vía principal de acceso al municipio cabecera y cuenta con 4 amplias áreas de parqueo para 120 vehículos y motocicletas, además garantiza el acceso al interior del edificio para las personas con movilidad reducida. Evidencias: Fotografía que muestra áreas de parqueo, rampas, etc.	
7.Tiene un Comité definido y un Plan para la Gestión de Riesgos y/o de Desastres.	El Hospital Regional Jaime Mota tiene definido y en funcionamiento el comité de emergencias y desastres y un Plan de emergencia:	

	Evidencia: Plan de Gestión de Riesgos y/o Desastres. Lista de asistencia, fotos	
8. Dispone de un Plan Mantenimiento Preventivo/Correctivo de Infraestructura, Mobiliarios (Quirófanos, Salas de Neonatología, UCI Adulto, UCI Infantil, entre otros)	El HRJM, dispone de un Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Infraestructura y equipos. Evidencia: Documento Plan de Mantenimiento actualizado al 2026 Plan de mantenimiento disponible en el SISMAP Salud	
9. Cuenta con un Programa de administración de Bienes de la Red SNS (Inventarios y descargo chatarra).	El HRJM, cuenta con un inventario de activos fijos, para reforzar este inventario se creó la Política de Activos Fijos de la institución y una identificación de mobiliarios codificados como proceso de gestión de los activos fijos. Se formalizó un acuerdo con el Ayuntamiento Municipal para el despacho de los distintos desechos de forma periódica con el fin de que esta haga la disposición final de estos. Cuenta con un Programa de Administración de Bienes Evidencia: A través de una Plantilla de Control de activo fijo el hospital actualiza la entrada y salida de bienes. Reporte de entrada y salida de bienes que permite actualizar la plantilla de Control de activo fijo	
10. Implementa un Programa de Saneamiento, gestión de desechos y residuos sólidos hospitalarios.	El HRJM implementa un programa de saneamiento, gestión de desechos y residuos sólidos hospitalarios. Desde el Departamento de Epidemiología junto a la administración y un acuerdo firmado con el Alcalde Municipal de Barahona, se desarrollan un programa de clasificación, desechos y disposición final de residuos sólidos hospitalarios. Evidencia: Actas de reuniones comité de Bioseguridad	

	Acuerdo firmado con el Ayuntamiento Municipal de Barahona. Fotos Facturas de compra de zafacones rojos y verde, distribuidos en todo el hospital.	

CRITERIO 5: PROCESOS.

Considere lo que la organización hace para lograr lo siguiente:

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La organización: 1. Tiene identificados claramente sus procesos en un mapa y los propietarios de cada proceso (las personas que controlan todos los pasos del proceso) y les asignan responsabilidades y competencias.		No se tienen identificados claramente los procesos en un mapa, ni los propietarios de cada proceso lo controlan.
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.		No contamos con un 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.	El HRJM, tiene establecido un sistema de facturación, que trabaja la admisión, auditoria interna y finalmente facturación de los procesos de atención a las ARS, garantizado eficiencia y eficacia en el servicio, así como también ofrecemos sistema de triaje, para agilizar el proceso de atención médica. Evidencias: Registro de Facturación ARS, Formularios de triaje, reportes del triaje	

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 HRJM, analizan y evalúan los procesos, se implementa análisis de riesgos. Constantemente se realizan capacitaciones de retroalimentación en riesgos de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud dando seguimiento a través del comité de IAAS y el comité de calidad. Evidencia: Informes de Auditorias, Matrices de riesgos.	
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 HRJM, sigue los lineamientos establecidos desde el SNS respecto a los indicadores de resultados para monitorear la eficacia de los procesos, como son Carta Compromiso al Ciudadano, SISMAP salud, acuerdos con SeNaSa para la prestación de los servicios. Evidencias Reportes del SISMAP Salud Firma de Carta Compromiso	
6. Implementa un sistema de información en la provisión de servicios y el control epidemiológico eficaz, mediante la socialización y control de los Protocolos y Normas, las Medidas Sanitarias, la Articulación de la Red (Sistema de referencia y contrareferencia), el expediente clínico integral. (Expediente único) entre otros.	El Hospital Regional Jaime Mota implementa el sistema de información de producción de servicios, sistema de vigilancia epidemiológica, seguimiento a los protocolos de atención, este articulado en un sistema de referencia y contrarreferencia. Evidencias: Reportes del 67 A digital Reportes del EPI-1, EPI 2 Informes de Monitoreo de la Atención clínica materno neonatal y protocolos de atención clínica.	
7. Gestiona la habilitación en los establecimientos de salud de la Red.	El HRJM, desde el departamento de calidad, ha estado desarrollando el proceso de autoevaluación de los servicios a habilitar. En este momento se esperan completar los procesos de acreditación de energía y Mina para completar la renovación de la Habilitación.	No se ha concluido la renovación de la habilitación.

	Evidencia Reportes de evaluación Lista de recursos humanos Lista de equipos	

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 HRJM, identifica, entrega y mejora los servicios y productos involucrando a los usuarios y grupos de interés utilizando las redes sociales, a través de las encuestas, buzones de sugerencias y grupos focales (seleccionando personas de diferentes edades y sexo, diferentes servicios). Los principales servicios que ofrece son: 30 especialidades clínicas, quirúrgicas, emergencia, cirugía electiva. Evidencias: -Cartera de servicios -Informes de Encuestas de Satisfacción de usuarios -Matriz de quejas, sugerencias y denuncias. - Informes de los grupos focales.	
2. Gestiona activamente el ciclo de vida completo de los servicios y productos, incluido el reciclaje y la reutilización.	El HRJM, evalúa el ciclo de vida de los servicios y productos, incluyendo el reciclaje y la reutilización. Evidencias: Documento de Políticas de compra, donde se determina el ciclo de vida de los productos y se determina su disposición final luego de ser utilizado.	

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 HRJM, Se promueve la accesibilidad a los servicios publicando los horarios y especialidades a través de las redes sociales, se le responden inquietudes sobre los servicios a los usuarios a través de las redes sociales. FB e Instagram. Correos electrónicos disponibles para la atención a usuarios Evidencia: Redes sociales Au.hrjm@gmail.com hrjmquejasysugerencia@gmail.com planificacionycalidadhrjm@gmail.com Página Web: htths://hospitaljaimemota.gob.do FB: Hospital Regional universitario Jaime Mota Instagram: hospitaljaimemota.gob.do	No se implementa e-salud en toda su extensión

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 Regional Jaime Mota, es un centro especializado de atención en salud, de tercer nivel, perteneciente al Servicio Regional de Salud Enriquillo, del Servicio Nacional de Salud, bajo la GUÌA CAF SECTOR SALUD 2020 Página 37 de 65 Documento Externo SGC-MAP supervisión del director de Hospitales del SRS y la rectoría de la Dirección Provincial de Salud de Barahona. A través de la Red Pública de Atención en Salud, el hospital se articula como centro de referencia con los Centros especializados de atención en Salud de segundo nivel de la Red y los Centros diagnósticos dispuestos en toda la red. Coordina con la Red Regional de Servicios de Salud el flujo de los pacientes, dependiendo de su complejidad, existe un coordinador de traslado de los casos clínicos desde los hospitales provinciales de la red y hacia los hospitales de referencia nacional. Se articula con	

	Hospitales provinciales de la región y con Hospitales de referencia nacional. Son coordinados, además, entre los hospitales de la red, traslado de sangre y hemoderivados, así como medicamentos e insumos para apoyarse en la gestión de recursos. Evidencias: Esquema de organización de la red, cartera de servicios. Reportes de traslado de pacientes.	
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 HRJM, A través de nuestro Plan de Comunicación Hospitalaria, correos electrónicos y reuniones, mantenemos una comunicación eficaz, oportuna y directa con nuestros socios, informando de nuestras pautas y servicios o nuevos procesos. Por ejemplo: con los encuentros comunitarios de la DIDA, donde participa el director del Hospital. Con SeNaSa se intercambia el Sistema de Facturación para facilitar la facturación del Servicio a SeNaSa. Se han realizado encuentros con SeNaSa y SEMMA para la mejora de la atención a los usuarios afiliados, específicamente para el servicio de Hemodiálisis Evidencia: Plan de Comunicación Hospitalaria, Una captura de pantalla del SIRS Foto de encuentros DIDA Acuerdos Lista de participantes	
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.	Tenemos contratos con diferentes prestadoras de salud como son: SENASA Contributivo y SUBSIDIADO, y todas las ARS privadas, entre otras ARS que están en proceso de aprobación. Se han realizado grupos de trabajo con las ARS para proveer a los usuarios garantía en la prestación, como es el caso de los	

	pacientes de hemodiálisis, se coordina la compra de insumos y apoyo a los pacientes. Con los Laboratorios se establecen alianzas para la garantía de suministro de insumos. Evidencias: Comunicaciones Lista asistencia de reuniones Contratos con ARS	
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 HRJM, desarrolla diversas asociaciones a través de la Red Pública de Atención en Salud, el hospital se articula como centro de referencia con los establecimientos de primer nivel (UNAP) o Unidades de Atención Primaria, dentro de esas utilizamos la referencia y contra referencia y Organizaciones no Gubernamentales que trabajan salud (ONG). Se coordina con SeNaSa, el MAP, INAP, INAPA Con los encuentros comunitarios de la DIDA, donde participa el director del Hospital. Se realizan acuerdos con el Consorcio Azucarero Central, principal empresa industria de la región Sur. Evidencias: Cartera de servicios, reportes de referencias y contrarreferencias. Documentos afines, acuerdos, notas de interés Foto de encuentro	

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.)	El HRJM, establecemos metas institucionales que responden a los niveles de satisfacción de la población con relación a la atención que reciben al visitar nuestro centro. Damos seguimiento a la Carta Compromiso al Ciudadano (CCC), a través de un acuerdo firmado con el MAP, En estos momentos estamos en la renovación de la firma del CCC 2026. resultado alcanzado en el cumplimiento de la CCC años anteriores (2019 se alcanzó 100%, para el 2021 fue de un 89%. Para la evaluación del año junio 2023-mayo 2024 fue de un 97% de cumplimiento de CCC, en fecha 5 de junio del 2025 el MAP se reporta un 92% de cumplimiento en la evaluación del cumplimiento de la 2da. Versión para el 2025. Informe de evaluación anual d/f 3/06/2026, correspondiente al período junio 2025-mayo 2026, reporta un 88% de nivel de cumplimiento con la Carta Compromiso al Ciudadano. Evidencias: Informe de evaluaciones semestrales realizadas por el MAP.	

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).	Se mide la percepción de los usuarios a través de encuestas diarias a los usuarios en los diferentes servicios, además los usuarios cuentan con el Sistema de quejas 3.1.1 y los buzones de sugerencias, las redes sociales y se emite un informe semestral de los resultados de satisfacción general de usuarios por áreas y atributos contratados. Para el primer semestre del año 2022 se reportó un nivel de satisfacción de un 97.7% y para el segundo semestre del mismo año fue muy similar, de un 97%. Para el segundo semestre del 2023 se reportó 98.2%. Para el primer semestre del año 2024 fue de 99.9% y para el segundo semestre del 2024 el informe de resultados de la encuesta de satisfacción fue de 99.96%. Para el segundo semestre 2025 fue de 95.65%, para el primer semestre del 2026 fue de 97.69%. Evidencias: Informe de Encuesta de Satisfacción de Usuarios semestral.	
3. Participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.	En el HRJM, los pacientes participan en los procesos entregados, mediante las encuestas de satisfacción las cuales perciben el nivel de participación de los ciudadanos/clientes y nuestro buzón de quejas y sugerencias instalado en nuestro centro con el fin de saber las inquietudes de nuestros pacientes para buscar mejoras y erradicar la disconformidad, se hacen reuniones de lugar donde llamamos a los ciudadanos para buscar solucionar la inquietud. reuniones, encuesta de Satisfacción, buzón de quejas y sugerencias. Participan a través de las encuestas y de los buzones. Evidencia: Reportes diarios de buzones de sugerencias.	

	Reporte de quejas y sugerencias Informes de Satisfacción de usuarios.	
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 HRJM, dispone de una página Web para el hospital, donde publica las principales informaciones de interés para los usuarios. La directora hace rendición de cuentas en una alocución virtual. Evidencia: Informe de rendición de cuentas Captura de pantalla del portal. https://hospitaljaimemota.gob.do/	
5. Integridad de la organización y la confianza generada hacia la organización y sus productos/servicios en los clientes/ ciudadanos usuarios/ Pacientes.	El HRJM, por medio de los buzones de quejas y sugerencias se activa un medio de información donde el ciudadano/cliente puede recomendar los servicios del centro a otras personas. También a través de las encuestas de percepción efectuadas se puede medir el nivel de confianza que tiene estos con el centro. Las encuestas de Satisfacción de usuarios revelan la confianza que tienen los usuarios en los servicios, cuando se les pregunta si recomendarían el servicio. Evidencia: Informe de Encuestas de Satisfacción de usuarios semestral. Encuestas, Actas de buzones de quejas y sugerencias	

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.).	El Hospital es accesible geográficamente, acceso al transporte interurbano, para personas con movilidad reducida y neurodivergentes, cuenta con rampas que faciliten el acceso. Se ha ampliado la oferta de nuevos servicios y nuevos horarios vespertinos. El hospital posee sillas de ruedas en los distintos accesos al	

	centro para acomodar y facilitar la entrada a los usuarios con alguna discapacidad. El servicio que se les brinda a los usuarios es igual; si tienes seguro de régimen subsidiado y aunque no tenga, todos son atendidos con igualdad y gratuitamente. Estas medidas garantizan que los usuarios tengan acceso a nuestros servicios sin importar su condición económica, raza, política o religión. Evidencias: Reporte de Cartera de 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 cuanto al cumplimiento de la entrega de servicios con calidad, trabaja en equipos para garantizar la disponibilidad de insumos, medicamentos y cuidando el medio ambiente. Se ha desarrollado un sistema de registro manual de la entrega de resultados lo que nos permite medir el tiempo de espera en el laboratorio clínico. Por medio de las encuestas realizadas para medir el nivel de cumplimiento de los productos y servicios ofrecidos, se refleja los resultados de los ciudadanos/clientes en este aspecto. se reportan 85% para el 2021 y un 95% para el 2022. El SISMAP Salud reportó al final del 2022 un 38% de avance, para mayo del 2023 está en un 66.2% Evidencias: Informe de buenas prácticas de almacenamiento e insumos Reportes del SISMAP Salud, Cuadernos de registro de entregas. Encuestas de satisfacción de usuarios diaria	
3. Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.).	Los servicios están diferenciados por edad, sexo, separando las áreas de hospitalización por sexo y ciclo de vida, por ejemplo, los niños separados de los adultos, las mujeres adultas de los hombres.	

	En la consulta los niños tienen un área particular. Medimos la diferenciación de los servicios a través de los resultados estadísticos recolectados dentro de este, donde se reflejan características como son: Sexo, edad, peso y talla, discapacidad. Salas de internamiento imagen. Se reportan un aumento de la productividad en consulta externa y hospitalización. El 22% de adolescentes son atendidas al momento del parto. Evidencia: Reporte 67ª, INTRANET MSP, distintos reportes e informes.	
4. Capacidades de la organización para la innovación.	El HRJM ha demostrado su capacidad de innovación en la entrega de servicios. Un ejemplo es el programa mamá canguro, donde perinatologías desarrollan un programa de estimulación temprana y apoyo a RN prematuros, los cuales han alcanzado el nivel de desarrollo óptimo, estos son sacados de las fajas. Evidencias: Informe de RN Graduados, que han alcanzaron la meta.	
5. Digitalización en la organización.	El HRJM, cuenta con computadoras en todos los departamentos, las cuales están distribuidas en las distintas áreas de la organización. Los servicios administrativos, financieros y de servicios aún son manuales. Solo la consulta de odontología está en línea Evidencia: Reporte de consulta de odontología, Informe del Sistema de registro de pacientes EIS	

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 HRJM, tiene los horarios de los servicios claramente establecidos y divulgados en las vías de comunicación de lugar. No obstante, el servicio de consulta externa tiene horario extendido de ocho horas y veinticuatro horas de servicio de emergencia, a fin de que los usuarios puedan acceder a servicios básicos de salud sin que afecte la productividad nacional, al tener que ausentarse de sus labores para concretizar las necesidades de salud de sus niños, niñas y adolescentes cumpliendo con la disposición del Servicio Nacional de Salud. Evidencias: Informe de Satisfacción de Usuarios semestral se evidencia ese indicador de tiempo de espera.	
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.	El HRJM, tiene establecido un monitoreo de las quejas y sugerencias, con fecha, hora y acciones correctivas implementadas desde el año 2022-hasta 2024 de 15 días, siendo la mayoría resueltos de manera inmediata cuando ocurre. El Sistema 3.1.1 de quejas, sugerencias y denuncias. Para ambos sistemas el tiempo de respuesta es 15 días laborables. El cumplimiento de los estándares comprometidos se puede visualizar en el SISMAP Salud.	

	Evidencias: Reporte de quejas y sugerencias desde la oficina de Atención a Usuarios Plantilla de indicadores comprometidos en la CCC Informe de Evaluación Anual de Carta Compromiso al Ciudadano.	
4. Resultados de las medidas de evaluación (subsanación) con respecto a errores y cumplimiento de los estándares de calidad.	El HRJM, desarrolla un plan de mejora de las encuestas de satisfacción de usuarios. Se ha realizado respuestas oportunas a las demandas de los usuarios a través de los portales del 3.1.1, buzones de sugerencias oportunamente, dentro del plazo establecido, los casos en que no ha habido retroalimentación es cuando el usuario no ha dejado contacto. Evidencia: Reporte de Quejas y Sugerencias Portal 3.1.1 Informe de Evaluación Anual de Carta Compromiso al Ciudadano.	
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.	Son medidos a través de los indicadores de Gestión Clínica del SISMAP Salud, El POA Evidencias: Informes del SISMA Salud Informe trimestral del POA	
6. Tiene ajustada su Cartera de Servicios.	Cuenta con su cartera de servicios, organizada por servicios y especialidad y horarios, actualizada. Se han ampliado servicios de consulta especializada y servicios de imágenes en horarios vespertinos y se han aumentado días de consultas. Evidencia: Informe 67-A se muestra la productividad de nuevos servicios. Reporte mensual de Cartera de servicios con las modificaciones.	

7. Índice de Satisfacción de Usuarios.	Es medido diariamente en los servicios de consulta, emergencia, hospitalización y laboratorio y luego se elabora un informe semestralmente del Índice de Satisfacción de usuarios. Para el primer semestre del año 2022 se reportó un nivel de satisfacción de un 97.7% y para el segundo semestre del mismo año fue muy similar, de un 97%. Para el segundo semestre del 2023 se reportó 98.2%. Para el primer semestre del año 2024 fue de 99.9% y para el segundo semestre del 2024 el informe de resultados de la encuesta de satisfacción fue de 99.96%. Para el segundo semestre 2025 fue de 95.65%, para el primer semestre del 2026 fue de 97.69%. Evidencia: Informes semestrales por año.	

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.	El Hospital Regional Jaime Mota, cuenta con 7 canales de comunicación: página Web, portal 3.1.1, buzones de sugerencias, FB, Instagram, Grupos focales, siendo más utilizados las redes sociales, FB e Instagram. Evidencias: Informe de evaluación semestral de Satisfacción de usuarios, Informe de Evaluación Anual de la Carta compromiso al Ciudadano por el MAP.	

	Reporte de los buzones de sugerencia	
2. Disponibilidad y exactitud de la información que se provee a los grupos de interés internos y externos. (suficiente, actualizada, sin errores, etc.)	Las informaciones que se efectúan en el centro se encuentran disponibles en tiempo real gracias a la facilidad de publicación de los distintos medios de comunicación como redes sociales y nuestro mural. Se le ofrece información suficiente y actualizada sobre los servicios que se prestan, horarios, disponibilidad de horario. Evidencias: Informes trimestrales de Matriz de quejas y sugerencias. Reportes de Redes sociales (WhatsApp) y mural institucional.	
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.	Se les da seguimiento a los indicadores de rendimiento y resultados de la organización a través del SISMAP Salud, y Gestión de la Calidad del SNS. Los objetivos de rendimiento de la organización están publicados en reportes como el 67A, Ejecución del POA y su porcentaje de cumplimiento. Evidencias: 67A y, Cumplimiento Porcentaje POA. Evidencias: Reportes del SISMAP Salud y el premio a la Calidad de la Gestión SNS.	

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).	Los usuarios participan en la mejora de los servicios brindados y la calidad de la atención ofrecida por los profesionales a través de los diversos canales de comunicación, sus opiniones son tomadas en consideración para hacer modificaciones en los servicios de salud.	

	Evidencias: Informes de buzones de sugerencias y las mejoras que se han realizado en consulta externa a partir de esas sugerencias.	
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).	El HRJM, ha implementado distintos métodos nuevos, con relación a los servicios para eficientizar los mismos y a la vez brindar calidad en ellos, como las citas programadas, formulario de triaje, tickets por áreas de servicios. Evidencia: Informes de encuestas de Satisfacción de usuarios, Reporte de citas y Reporte del RAG-triaje.	
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).	En el HRJM, no existe distinción de persona, son recibidos y atendidos a todos por igual, brindamos una atención afectiva y directa a cada usuario que solicite nuestro servicio sin importar sus características físicas o condición social. Todos nuestros usuarios son atendidos de la misma manera, la misma atención y eficacia sin tomar en cuenta género, edad, diversidad cultural y social. GUÌA CAF SECTOR SALUD 2020 Página 45 de 65 Documento Externo SGC-MAP Evidencia: Reporte de estadística, 67A.	

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.).	El HRJM, en su desarrollo de innovación ha implementado tecnologías para su mejor desenvolvimiento en los procesos y servicios mediante el uso de las TIC. Evidencias: reuniones y talleres virtuales vía Zoom, Teams (screenshot). La ciudadanía participa activamente solicitando	No se dispone de medición del acceso a las redes sociales

	información sobre los servicios, horarios y especialidad. Se observa mejora en la comunicación, sobre todo con la población más joven que es la que accede a las redes sociales. Evidencias: Informe 67 A Informe de evaluación Carta Compromiso Al ciudadano por el MAP cada año.	
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).	Mantenemos una participación con nuestros usuarios de manera directa a través de nuestros diferentes medios de comunicación, por medio de estas los usuarios pueden expresar sus quejas, sugerencias, dudas y felicitaciones. Evidencias: Informe de Evaluación Anual de Carta Compromiso al Ciudadano. Informe semestral de Satisfacción de Usuarios.	

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).	Por medio de las encuestas de satisfacción y buzones de sugerencias, el HRJM, evalúa si se recomienda el centro a otras personas, y el nivel de acceso a los servicios, esto es gracias a los logros que ha tenido el centro y el servicio humanizado. Se ha estado uniformando al personal, distinguiendo el personal administrativo, la seguridad y las conserjes, lo cual da una mejor imagen.	

	Se observan más médicos con sus batas, y el personal de enfermería mejor representado. Evidencias: Informes de Encuesta de satisfacción de usuarios semestral.	
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.	Involucra las personas de la organización y diferentes comités que conforman el centro a través de reuniones participativas y constantes para el cumplimiento de la misión, visión y valores de esta. El personal de mando medio se involucra en las actividades a través de los 9 comités de salud conformados en el hospital, participando así en las tomas de decisiones. Evidencias: Informe de encuesta de Clima e Informe de Satisfacción de usuarios.	
3. La participación de las personas en las actividades de mejora.	Se mide en la encuesta de clima el nivel de involucramiento que tienen las personas en las actividades de la institución. Los encargados de departamento participan en la elaboración de los planes de mejora que se desarrollan en el Hospital. Participación del comité de calidad en la elaboración de planes, búsqueda de estrategias. Resultados de la encuesta de clima reportan que se promueve el trabajo en equipo 40.74%, 48% de personal ve la corrupción en la institución y la denuncia. Evidencias: Informe de resultados de la encuesta de clima.	
4. Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.	Los colaboradores tienen conocimiento acerca de los conflictos de interés y la importancia de un compromiso ético a través de los talleres realizados	

	dentro del centro, tanto por entidades externas como por equipos de trabajo internos. Se mide en la encuesta de clima los posibles conflictos éticos y la importancia del comportamiento ético. Evidencias: Informe de resultados Encuesta de clima 2022 y 2023	
5. Mecanismos de retroalimentación, consulta y diálogo y encuestas sistemáticas del personal.	El HRJM, consulta al personal a través de la Encuesta de clima institucional se realiza cada año y se socializan los resultados con los encargados de departamento. El Informe de resultados de la encuesta de clima 2022 fue de 84%. Para el 2025 fue de un 92% Evidencia: Informe de resultados de encuesta de clima 2022, 2025	
6. La responsabilidad social de la organización.	El HRJM, tiene desarrollado un amplio programa de responsabilidad social debido a su compromiso con la sociedad y se han efectuado jornadas de prevención del cáncer cervicouterino y me mama (PAP y son mamografías), cáncer de próstata, prevención de caries dentales (flúor), exodoncia, y el programa de nutrición para Personas viviendo con VIH, entrega de proteínas, vitaminas y minerales). El hospital implementa manejo de desechos sólidos adecuadamente en las áreas clínicas. Cuidado de las playas En el Banco de Sangre van a las escuelas a promover la importancia de donación de sangre. Brinda internet gratis a partir de Republica Digital Evidencias: Informe de actividades de responsabilidad social como jornadas realizadas, operativos médicos, operativos quirúrgicos, donde se reportan cantidad de beneficiarios.	

7. La apertura de la organización para el cambio y la innovación.	El personal directivo está motivado para el cambio y la innovación, está abierto a los cambios presentes y futuros que puedan generarse durante los procesos de innovación como lo hemos realizado. GUÌA CAF SECTOR SALUD 2020 Página 47 de 65 Documento Externo SGC-MAP Evidencias: Informes de encuestas de satisfacción al usuario y encuesta de clima laboral, Informes de facturación.	
8. El impacto de la digitalización en la organización.		No se ha medido
9. La agilidad en los procesos internos de la organización.	Según la percepción de los usuarios internos los procesos son poco agiles, debido a la alta demanda de los usuarios. Evidencia: Informes semestral de Encuesta de satisfacción de usuarios.	

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.	La organización establece acuerdos de desempeño con cada uno de los colaboradores que conforman la entidad para el logro de sus objetivos, el departamento de planificación y desarrollo y la administración, son los responsables de definir los objetivos, metas y presupuesto del POA. Esto se hace con la participación de los encargados departamentales de la organización, quienes son los responsables de comunicarla a todos los colaboradores. El rendimiento se monitorea y evalúa cada trimestre. Evidencias: Informe de resultados POA por el SNS, reportes del monitoreo trimestral del POA.	

2. El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.	Presentamos datos de los indicadores de medición de los procesos relativos a la atención en diferentes áreas. Los procesos de la institución están citados en el manual de funciones estandarizado por el MAP. GUÌA CAF SECTOR SALUD 2020 Página 48 de 65 Documento Externo SGC-MAP Evidencias: Informe mensual de producción de servicios 67A. Reportes de Banco de Sangre. Informes de alcance de facturación mensualmente	
3. El reparto de tareas y el sistema de evaluación de las personas.	En el HRJM, Está definida la evaluación del desempeño individual, se reparte y evalúa mediante los acuerdos de desempeño. Estos acuerdos tienden a ser socializados y firmados por el supervisor inmediato y el colaborador. Estos resultados en conjunto con los indicadores son reportados en la plantilla de evaluación de acuerdos de desempeño. Evidencias: Reporte de acuerdos de desempeño. Informe de Evaluación del desempeño	
4. La gestión del conocimiento.	En el HRJM, con la finalidad de llevar a cabo el intercambio permanente de conocimiento entre el personal de la organización existen protocolos de funciones y de los procesos que se desarrollan en cada departamento. En nuestros protocolos tenemos los siguientes: Atención de enfermería, protocolos de medicina interna, ginecología, pediatría, emergencia, laboratorio.	

	Se han desarrollado un Plan de inducción y capacitación a los recursos humanos de nuevo ingreso y personal de mandos medios. Evidencia: Reporte de capacitaciones anuales realizadas por Recursos Humanos y los Encargados de las Areas de Servicios.	
5. La comunicación interna y las medidas de información.	El HRJM implementa la comunicación tanto interna como externa con el fin de que los encargados departamentales y los colaboradores de las diversas áreas estén al tanto. Se fomenta la comunicación interna a través de grupos de WhatsApp, donde la directora forma parte Evidencia: Informe de encuesta de clima reporta el nivel de comunicación interna que alcanza la institución	
6. El alcance y la calidad en que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo.	El HRJM, se desarrolla anualmente entrega de certificados a empleados destacados y empleados del año, incentivos, celebración de cumpleaños. También celebramos días especiales como el día de las enfermeras, fiesta de navidad, día del amor y la amistad. Evidencias: Informe de encuesta de clima donde se reporta el reconocimiento de la institución al trabajo realizado por los colaboradores.	
7. El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.	El HRJM, Para innovar y generar cambios en la organización se realizan acciones de mejoras, el departamento de planificación y calidad solicita los cambios a implementar a través de los planes operativos departamentales, donde son plasmados los objetivos de cada departamento e iniciativas innovadoras en procura de mejora de los servicios. La carnetización del personal, seguridad carnetización de los visitantes.	

	Uniformes para todo el personal administrativo. Evidencias: Informe de Encuesta medición de clima Laboral, matriz de planes de mejora Informe de Satisfacción de usuarios	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. El ambiente de trabajo y la cultura de la organización.	El HRJM ha logrado un ambiente de trabajo cómodo mediante el respeto mutuo de los colaboradores y las normas, acceso a la información, conocimiento de las reglas pautadas y los protocolos, confianza y utilizando un liderazgo inclusivo. Se implementan reglamentos internos en enfermería para manejo de conflictos, se está implementando un código de ética para propiciar una cultura organizacional de respeto y armonía. Evidencias: Informe de resultados de encuesta de Clima Laboral. Reporte de casos analizados por el comité ética Informes emitidos por el Comité de Ética	
2. El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud).	En el HRJM, en sentido general les damos un enfoque a las cuestiones sociales tales como: Flexibilidad de horario al personal que posee problemas de salud, permisos para estudios, flexibilidad de horario por distancia, permisos para cuidar a sus familiares enfermos, etc. Evidencias: Solicitud de permisos a RRHH, flexibilidad para capacitación, enfermedad familiar, fallecimiento, permisos por escrito Evidencias: Reportes en la matriz de permisos y licencias mensuales de Recursos Humanos.	

3. El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.	El HRJM, entiende que la equidad es la idea que tiene como objetivo el reparto proporcional entre personas con diferentes tipos de necesidades con el objetivo de igualarnos a todos y brindar las mismas oportunidades. En nuestra organización practicamos y ponemos en función la misma. Evidencias: Informes encuesta de clima laboral.	
4. Las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo.	Los colaboradores de nuestro centro cuentan con los recursos necesarios para realizar sus tareas diarias de manera adecuada, en un ambiente seguro, confiado, equipos modernos y con alta tecnología. , Existen habitaciones y áreas apropiadas para el aseo, así como un lugar para alimentación del personal sanitario de servicio. Evidencias: Informe de resultados de encuesta de medición del personal médico y enfermería.	

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 HRJM, posee un plan de capacitación especializado para desarrollo, competencias, habilidades de los colaboradores, con el objetivo de ampliar sus conocimientos en distintas áreas. Evidencias: Reporte de capacitaciones realizadas mensualmente, por RRHH.	
2. Nivel de motivación y empoderamiento.	El HRJM motiva a los colaboradores a través de los incentivos anualmente, además se motiva al personal de servicio con una cena sorpresa cada cierto tiempo. Cena de navidad, día de las madres.	

	Motiva a los colaboradores realizando charlas de motivación y empoderamiento, así como también de liderazgo y gestión humana para su desarrollo de competencias por áreas de trabajo con el objetivo de empoderarlos y eficientica su desempeño. Evidencias: Informe anual de incentivos al personal administrativo y asistencial Matriz de incentivos anual.	
3. El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional.	Se le da oportunidad al personal para su educación formal, jóvenes universitarios se les permite un día a la semana para asistir a la universidad. Se permiten permisos para congresos a los profesionales y se capacitan en aspectos que permitan el desarrollo en su profesión. También se le garantiza el acceso a formación y el desarrollo profesional a través de formaciones impartidas a través de capacitaciones de entidades reconocidas por la MESCYT como son INFOTEP y el MAP (INAP). Evidencias: Registro de permisos en RRHH Registro de control de permisos, absentismo. .	

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.).	El HRJM, cuenta con diferentes mecanismos para evaluar el desempeño de las personas. Matriz de personal pasivo. Se lleva el control de permisos, absentismo por enfermedad, licencias, entre otros. Evidencias: Reporte de evaluación de desempeño semestral, informé mensual de producción hospitalaria (67-A Registro de control de permisos, absentismo.	
2. Nivel de participación en actividades de mejora.	En la Encuesta de Clima se mide los niveles de participación en las actividades de mejora, según la percepción de las personas. Evidencias: Informe de resultados Encuesta de clima	
3. El número de dilemas éticos (por ejemplo: posibles conflictos de intereses) reportados.	El Hospital Regional Jaime Mota cuenta con un Comité de Ética y un Código de Ética, dicho comité evalúa cada caso que tiene implicación ética y moral del personal médico y administrativo. Ha manejado 2 casos donde se presentaron cuestionamientos éticos a médicos en servicio. Frecuentemente se presentan dilemas éticos en la práctica clínica y de gestión. Se elaboró y socializó el código de ética. Se ha conocido una investigación por el comité de ética. Se reportan situaciones éticas en el servicio. Evidencias: Informes de resultados de casos manejados por el Comité de Ética Informe de casos de médicos.	
4. La frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social.	El HRJM, participa en las actividades voluntarias y sociales como un compromiso indispensable para el desarrollo comunitario, realizamos caminata en Prevención del Día de Cáncer, operativos médicos, Jornada de Vacunación, jornada, misas y charlas en la sala de espera tratando temas de Donación de Sangre, ECNT, Prevención de los Accidente de Tránsito, Cáncer de mamas y cervicouterino, Enfermedades transmitida por vectores, dengue,	.

	malaria y Leptospirosis. Se promueven jornadas médicas y quirúrgicas donde los médicos voluntariamente se trasladan a comunidades lejanas a brindar servicios de atención médica. Se realizan Jornadas de donación de sangre Se realizan actividades de recolección de desechos en playas de la provincia por el personal administrativo Evidencias: Informes de actividades realizadas por el hospital como jornadas de donación de sangre, operativos médicos y quirúrgicos-. Registro de atención.	
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).	El centro analiza las capacidades de las personas para tratar con los usuarios/pacientes y para responder a sus necesidades a través de la percepción de los servicios ofertado y recibido a los ciudadanos, usuarios y pacientes midiendo sus quejas, sugerencias. El hospital desarrolla un registro de sistema de QDRS donde se registran las quejas, reclamos, sugerencias de los usuarios y las respuestas recibidas, así como los tiempos de respuesta. Evidencia: Informe de encuesta de satisfacción a los usuarios (Reporte y Matriz Digital) Reporte del QDRS Reporte de 3.1.1 Reporte semanal de buzones de sugerencias	

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 HRJM mide la producción de servicios individual por, el número promedio de consultas por médico es medido es evidenciado a través de la matriz de producción de servicios 67-A, como por ejemplos consultas externas, hospitalización, etc. Con la evaluación de desempeño medimos la productividad y la eficiencia en la gestión de los recursos humanos a través de la encuesta de clima laboral los colaboradores expresaran su satisfacción de trabajar en nuestra institución. Evidencias: Informe de evaluación de desempeño de personal, Informe de encuestas de clima, reportes productividad del área médica (Formulario 67-A). Registro de productividad en consulta externa Informe de Resultados de evaluación de desempeño. Informe de resultados de encuesta de clima para el 2025.	
2. El uso de herramientas digitales de información y comunicación.	El HRJM desde el año 1998 desarrolla proyectos para la utilización de herramientas digitales como: • Sistema de citas • PROGASTO (para facturación) •Expediente Integral de Salud (EIS) (Odontología) • Computadoras: en todas las áreas. • Pantalla: como medio información. • Equipos para videos conferencias. El departamento de tecnología se encarga de gestionar, supervisar y dar seguimiento a los sistemas tecnológicos. Nuestra institución cuenta	

	con página WEB, Instagram, grupos de WhatsApp, Facebook, correos electrónicos. Evidencias: Informe de Satisfacción de Usuarios Informe Evaluación anual de la Carta Compromiso al Ciudadano.)	
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).	El HRJM, desarrolla un plan de capacitación a los colaboradores, cada año, es coordinado por el departamento de recursos humanos y con el apoyo del INAP e INFOTEP. Inicialmente se realizó un levantamiento de necesidades de capacitación y luego se realizó plan de capacitación. De aquí se analizan los RRHH capacitados, las cantidades de capacitaciones ofertadas, cantidades de colaboradores convocados y cantidades que participan en las capacitaciones durante este año, Horas de duraciones de las capacitaciones. Evidencias: Informes de satisfacción de usuarios por servicios, donde se mide la profesionalidad con que son tratados y el trato recibido.	
4. Frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos.	El HRJM, cada año realiza actividades de reconocimiento al personal médico y administrativo, premia el esfuerzo y entusiasmo de los colaboradores de diferentes departamentos por medio de certificaciones. Los alaga con fiesta, pergaminos, premios en especies. Evidencias: Informe anual de reconocimientos a personal médico, de enfermería y administrativos.	

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.	El HRJM, ha creado impacto en la calidad de vida de los usuarios/pacientes y ciudadanos/clientes a raves de jornada educación sanitaria en temporada de lluvia participando en la descacharrización del municipio para la prevención de enfermedades transmitida por vectores, apoyo a las actividades deportivas y culturales, participación en actividades humanitarias en eventos catastrófico como los ciclones y otros eventos atmosféricos, tomando acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja, actividades culturales abiertas al público. Hospital se integra a la comunidad con acciones de prevención comunitaria. Orientando sobre el cuidado del medio ambiente Imágenes de las actividades de capacitación con la comunidad y la recolección de desechos sólidos en las playas Evidencia: Informe de indicadores de Morbilidad y Mortalidad.	
2. La reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local / global.	El HRJM brinda servicios de salud a más de 345 mil habitantes en toda la región, siendo el hospital de referencia regional para 14 hospitales de la red de servicios de salud Enriquillo, además de la demanda de 35% de la población inmigrantes haitianas. Nuestro accionar crea un alto impacto en la economía local debido a que, somos una de las instituciones que más empleos genera. Contamos con cerca de 1000 empleos directos. Compramos a suplidores locales, y de los mismos la mano de obra independiente y pequeños negocios y medianos comercios de la zona, que garantizan una sostenibilidad al comercio y la producción local,	

	Nuestra nómina de empleados impulsa la economía, genera activos que dinamizan la economía local. Hemos incursionado con el proceso de reutilizable para disminuir el impacto del medio ambiente, cambiando nuestros utensilios para servir comida de desechable a reusables todo esto con el objetivo de disminuir el impacto en el medio ambiente. Evidencias: Reporte de Nomina de empleados, Reporte de Contrareferimientos de otros centros hacia nuestro hospital, Reporte de proveedores.	
3. El impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país.	El volumen de recursos necesario para el desarrollo de las actividades de este hospital genera un flujo importante de ingresos para los habitantes y empresas de la provincia del municipio. Ya sea, a través de salarios, pago a proveedores, etc., repercutiendo positivamente en la economía local. Ver evidencia: nómina de empleados, pago a proveedores. Contribuye de manera importante ya que los principales insumos son adquiridos a nivel local, como alimentos, medicamentos, materiales ferreteros, entre otro. Evidencias: Reporte de proveedores locales en las actividades de compras.	
4. El impacto de la organización en la calidad de la democracia, la transparencia, el comportamiento ético, el estado de derecho, la apertura y la integridad. (respeto de los principios y valores de los servicios públicos, como la igualdad, permanencia en el servicio, etc.).	El hospital ha reducido el gasto de bolsillo de las familias al no cobrar copagos a los asegurados de ninguna ARS. Los servicios son gratuitos para los pacientes no asegurados. El volumen de recursos necesario para el desarrollo de las actividades de este hospital, genera un flujo importante de ingresos para los habitantes y empresas del municipio Ya sea, a través de salarios, pago a proveedores, etc., repercutiendo positivamente en la economía local. En las proximidades del hospital se han creado negocios	

	de alimentos y una ruta nueva de moto conchos para el transporte de los usuarios. Evidencia: Reportes de compras a proveedores locales. Reporte de proveedores locales con RPE (Proveedores del Estado)	
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.).	El HRJM, a través de un plan de reducción de plástico, redujo en un 95 % el uso de platos desechable según la ley 225-20 que establece la gestión integral procesamiento de residuos sólidos. Cuidamos la utilización racional del agua en nuestras instalaciones. Cuidamos el medio ambiente y redujimos del cambio climático utilizamos bombillas de bajo consumo, nuestra institución genera en la comunidad una huella medioambiental al mantener un modelo de trabajo basada en la calidad de los servicios entregado a nuestra población demandante con un trato sistematizado y con la individualidad que cada grupo de interés requiere, cuidando el medio ambiente utilizando de forma racional los recursos para garantizar que los mismo sean sostenibles en el tiempo. El Hospital tiene un gran impacto social, como se ha mencionado, cuida el medio ambiente no solo contribuyendo con el entorno hospitalario, sino también con el apoyo de la conservación de las playas, atiende con calidad a sus usuarios, utilizamos de manera eficiente los recursos para garantizar la sostenibilidad del centro. Las compras se realizan a los proveedores que mejores costos beneficios nos aseguren. Evidencia: Reportes de Operativos de donación de sangre, organizados por el Banco de Sangre del Hospital. Reportes de Jornadas de reducción de mamás, prevención de Cáncer de mama y de próstata.	

6. Toma de decisiones sobre el posible impacto de la organización en la seguridad y movilidad.	Los objetivos de desarrollo sostenible están relacionados con la seguridad en las organizaciones, en nuestro centro de salud monitoreamos constantemente la seguridad de nuestros usuarios tanto internos como externos, asignando personal de seguridad y vigilancia permanente a los 365 días del año 24 horas al día. Evidencia: Reporte de distribución de personal de seguridad.	
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.).	El HRJM, participa activamente en diversas actividades comunitarias relacionadas a la salud, a través de fundaciones e iglesias, nuestras instalaciones son utilizadas cada año en programas de operativos médicos quirúrgicos, realizando jornadas educativas y marcha en la comunidad para crear impacto sobre la importancia de la prevención de enfermedades. Se realizan Operativos de captación temprana de cáncer de mama y cáncer de próstata. Evidencia: Reporte de jornadas de vacunación Informe de operativos médicos	
8. Cantidad de felicitaciones y sugerencias recibidas de pacientes y usuarios.	Nuestra institución cuenta con distintos medios de comunicación para interactuar con los usuarios como son buzones, portal 3.1.1, redes sociales, correos. Las mismas son utilizadas para la mejora continua de la calidad del centro. Frecuentemente son recibidos felicitaciones y reconocimiento de los usuarios. Evidencia: informes de las diferentes vías de comunicación. Reporte de Quejas y sugerencias	

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.).	En cumplimiento a la ley 340-06 de Compras y Contrataciones nuestros proveedores deben poseer los siguientes requisitos: Registros de proveedor del estado, estar al día con las obligaciones fiscales, que genere comprobante gubernamental. De energía tomamos algunas medidas para el ahorro de energía como son: Por la naturaleza del centro los departamentos se mantienen en funcionamiento 24 horas y los equipos no se pueden desconectar porque pierden su calibración. Por ser una institución de salud y cuidar la bioseguridad de nuestros usuarios la cantidad de envases y residuos reutilizados es muy bajo, esto se debe a que generalmente se utilizan de manera individual para cada paciente. La basura es tratada y clasificada según las normas medioambientales y las normas de salud. Evidencia: Informes de Supervisiones Epidemiologia.	
2. Frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.	El HRJM, mantiene una excelente relación con los diferentes grupos sociales, como autoridades municipales, provinciales y nacionales, mantenemos una comunicación estable y constante con el objetivo de mantener un apoyo mutuo donde todos	No existe evidencias de las frecuencias de las relaciones con grupos de interés del hospital.

	seamos beneficiados e involucrados en todos estos procesos. Relación con los Veedores sociales, ayuntamiento, gobernación. Evidencias:	
3. Nivel de importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.).	El HRJM recibe cobertura positiva y negativa a través de los diferentes medios de comunicación, con el objetivo de conocer los aspectos y opiniones relevantes de los usuarios. Evidencias: Informe de Cobertura de Medios, Instagram (Screenshot), FB WhatsApp (Screenshot).	
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.).	El HRJM cuenta con un programa de nutrición que favorece a los envejecientes con el seguro SENASA subsidiado. También brindamos atención médica a las personas que no tenga seguro médico y que necesiten de nuestros servicios, sin importar su raza, nacionalidad, preferencia sexual, discapacidad, filiación política, religiosa o clase social. Se le compran medicamentos e insumos, sangre a grupos de personas vulnerables., inmigrantes, indigentes. Los programas de asistencia del hospital favorecen de igual manera a empleados de la institución. Evidencias: Registro de pacientes que se le dona sangre, tanto del nivel privado como pacientes que son referidos. Reportes de pacientes atendidos. Reporte de Facturas de compras.	
5. Apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.	HRJM, apoya proyectos de desarrollo donde participan los empleados en actividades filantrópicas, como donaciones de sangre, ropas y alimentos. Se les da permiso médico del hospital para participar en un operativo médico. Evidencias:	

	Reporte de actividades comunitarias realizadas por médicos residentes del hospital.	
6. Intercambio productivo de conocimientos e información con otros. (Número de conferencias organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales).	El HRJM, Nuestro centro participa en diversos intercambios de conocimientos e información. Los médicos asisten a congresos científicos y los colaboradores participan en conferencias, talleres y capacitaciones, Participación de los médicos clínicos residentes y médicos base, en programa radial semanal donde transmiten conocimiento a la comunidad. Asistencia a mesas de discusión en la región sobre temas de salud relevantes Asistencia a Jornadas Científicas locales. Evidencias: Informe de participación de médicos del hospital en actividades científicas. Reporte de participación de médicos del hospital en Programa de orientación a la comunidad "Médicos en la Radio".	No existe un documento que recoja la productividad de las participaciones de los médicos del hospital.
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).	El HRJM realiza capacitaciones y talleres de salud ocupacional, riesgo laboral, charlas para la prevención del cáncer, bioseguridad, jornadas de vacunación tanto para los pacientes como para los colaboradores. Programa de vigilancia de Infecciones Programa de prevención contra riesgo laboral, en la transmisión de VIH y HB, uso de equipo de protección personal. Evidencias: Reportes epidemiológicos de los casos reportados y atendidos. Registro de vacunas del personal de salud	
8. Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo: informe de sostenibilidad).	La gestión administrativo-financiera del HRJM realizada cada año el informe de sostenibilidad	

	financiera, del centro y se muestra la comparación el año anterior de gestión. También se reporta a través de la memoria institucional. Evidencia: Informe de Balance General, Informe de sostenibilidad financiera, Memoria institucional.	
9. Reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día.		No se mide el consumo energético
10. Uso de incinerador para los residuos médicos.	Aplicamos el Uso de incinerador para los residuos médicos, a través de un contrato con el Ayuntamiento Municipal de Barahona, los residuos hospitalarios son trasladados a un vertedero donde son incinerados. Evidencia: Informe de Gestión medioambiental, Procedimiento Informes del Comité de Bioseguridad y manejo de desechos.	
11. Política de residuos y de reciclado.	En el HRJM, aplicamos la política de residuos y de reciclado. Existe la política de clasificación de desechos biológicos y punzo cortantes y disposición final de desechos peligrosos. Evidencia: Informe de Gestión medioambiental, política ODS, Informe de Comité de Bioseguridad y manejo de desechos Informe de Evaluación del Ministerio de Salud Pública.	

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)	Areas de Mejora
1. Resultados en términos de cantidad y calidad de servicios y productos.	Se proyecta los resultados en términos de salida de los servicios ofrecidos por el hospital son evidenciados y documentados en los reportes de 67ª, resultados de la producción de servicios. Resultados del monitoreo y evaluación de la práctica clínica, Resultados de los alcances del POA T1 2024 81%. Resultados del SISMAP Salud, junio 2024 69.78%. cumplimiento del POA 2024 TI1 fue de 66%. A medio término del 2024 alcanzó 84% de cumplimiento del POA. Al final del 2024 reportó un alcance de cumplimiento de un 86%. Para el año 2025 el informe del POA T1 fue de 89% de rendimiento. Estos indicadores abarcan alcance en los indicadores de gestión clínica. Evidencias: Reportes 67-A, EPI, e informe de encuesta de satisfacción de los servicios y las quejas presentadas. Reportes enviados por el MAP y el SNS DashBoard mensual. Informe de cumplimiento del POA 2024.	
2. Resultados en términos de Outcomes (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos).	El HRJM, tiene impacto en la sociedad, y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos se encuentran evidenciados en la cantidad de atenciones brindadas, en la percepción de los usuarios a través de las encuestas realizadas, los indicadores de gestión, evidenciados en los indicadores del SISMAP Salud, el cual puede ser consultado vía online por la población. En la reducción de indicadores como la Mortalidad Infantil y Maternal. Se comparten los resultados de las evaluaciones de la observación materna infantil.	

	58.81% al 6 marzo 2026. En fecha 10/06/2026 tiene un 68.8% Evidencias: Informe trimestral del POA. Informes de Encuestas de Satisfacción de Usuarios Reporte de indicadores del SISMAP Salud. Informes SNS Nacionales que reportan disminución en las tasas de Mortalidad Materna e Infantil.	
3. Resultados de la evaluación comparativa (análisis comparativo) en términos de productos y resultados.	En HRJM, hemos impactado positivamente en la sociedad ofreciendo servicios que han mejorado la calidad y el tiempo de vida de nuestros usuarios como es el servicio de consultas especializadas, ofreciendo más de 30 consultas especializadas, servicios de hemodiálisis, banco de sangre, UCI, UCIN, únicos en la región, tanto a nivel público como privado. Se realiza el área financiera para comparar disminución de deuda, aumento de facturación y también se compara la productividad por trimestre de un año con el otro. Informes del POA de 38% paso a 90% en el T1 del 2023, en la actualidad está en un 89% a mitad del año 2025 Evidencia: Informes anuales del POA por regiones de salud. Informe anual del SNS donde reportan reducción de indicadores e MM e infantil por hospitales.	
4. Nivel de cumplimiento de contratos/acuerdos entre las autoridades y la organización.	El HRJM, actualmente los acuerdos y contratos con nuestro suplidores son revisados y aprobados a través de una comunicación por el departamento legal de nuestra institución y el comité de compras. Contamos con acuerdos con Administradoras de Servicios de Salud (ARS), de las cuales ARS SeNaSa tiene el mayor número de afiliados correspondientes al Régimen Subsidiado. Contrato con SeNaSa, se mide el cumplimiento de contrato por SeNaSa, y realizan acuerdos de mejora.	

	Evidencias: Informes de Carta Compromiso al Ciudadano con las áreas de mejora Reporte de disminución de glosa de SeNaSa	
5. Resultados de inspecciones externas y auditorías de desempeño.	El HRJM, es evaluado periódicamente por las distintas instituciones que rigen el funcionamiento de los hospitales, el ministerio de salud, el servicio nacional de salud, el Servicio Regional de Salud, Se realizan auditorias tanto interna como externa en Bacteriología, Baciloscopia y VIH y las auditorias de concurrencia de SeNaSa y la verificación del cumplimiento de los planes de mejora y del POA. Evidencias: Reporte de Acuerdos de desempeño. Reportes de auditoria Ranking hospitales	
6. Resultados de la innovación en servicios/productos.	Como resultado de las innovaciones en servicios ofrecidos para la mejora en el impacto de los ciudadanos, se tiene un aumento sustancial a través de los años de la satisfacción de los usuarios de 90% a 98%. Como por ejemplo se está implementando el Sistema de Información Salud (EIS) para el registro de la atención clínica a los usuarios en el servicio de Odontología. Evidencias: Informes de encuestas de Satisfacción de usuarios Informes de Morbilidad y Mortalidad hospitalaria y Mortalidad Materna del Ministerio de Salud Pública.	
7. Resultados de la implementación de reformas del sector público.	El HRJM, ha implementado diferentes reformas del sector público utilizando como método estratégico mejor manejo de los recursos e insumos desarrollando un plan de mejora en varios departamentos. Evidencias: Informes financieros reportan reducción de la deuda,	

	Informes financieros que reportan reducción nomina interna.	
8. Número de voluntarios que realizan actividades de colaboración en la organización.	El HRJM, cuenta con diferentes organizaciones que sirven como voluntarios para realizar actividades de colaboración en la organización como los bomberos, el ayuntamiento municipal, defensa civil, iglesias. Evidencias: Reportes de Voluntarios de iglesias evangélicas y estudiantes de enfermería y Bioanálisis de las universidades de la región, médicos internos de la UASD Y UCNER.	

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.	La eficiencia de nuestra organización en la gestión de los recursos disponibles se analiza mediante los análisis de la ejecución presupuestarias, cumplimiento de plan de compras y contrataciones, índice de rotación y de movilidad de los recursos humanos. Evidencias: Informe de Análisis Financiero Ingreso y los gastos evidenciados en el consolidado mensual y anual, Estado financiero, módulo de contabilidad, Ejecución Presupuestaria, Índice de Rotación del Personal, Índice de movilidad, Evaluación acuerdos de desempeño, Informe de Análisis Costo beneficios de los servicios. Informes de Análisis de rotación del inventario.	
2. Resultados de mejoras e innovaciones de procesos.	Se le da seguimiento al desempeño institucional a través del SISMAP Salud, y los Indicadores de	

	Gestión Hospitalaria del SNS. del SISMAP Salud 64% a mayo 2023. POA 90% a mayo 2023. Informe de cumplimiento del POA 2024 TI1 fue de 66% A medio término del 2024 alcanzó 84% de cumplimiento del POA. Al final del 2024 reportó un alcance de cumplimiento de un 86%. Para el año 2025 el informe del POA T1 fue de 89% de rendimiento. Evidencias: Reportes del SISMAP Salud Informe de cumplimiento del POA	
3. Resultados de benchmarking (análisis comparativo).	Realizamos visitas a diferentes hospitales de la región con el fin de conocer y valorar sus buenas prácticas de calidad e incluir las más acordes a la demanda de nuestra población. Entre estas, La Vega, San Pedro, Sancristobal, San Bartolomé La asistencia a Benchmarking realizado por otras instituciones ha permitido realizar mejoras en los procesos. Evidencias: Boletin anual 2025. Gestión de la calidad en Servicios y Establecimientos de Salud.	
4. Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas).	El HRJM, mantiene una colaboración directa con nuestros proveedores con el fin de mantener un cumplimiento a los acuerdos establecidos. Evidencias: contratos, fotos y formularios. Acuerdos con Laboratorios para la calidad del agua. Se le da seguimiento a los acuerdos con SeNaSa Evidencias: Reporte de cumplimiento de los acuerdos	

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.)	La digitalización en los procesos clínicos, como laboratorio, Rx, medios diagnostico portátiles, incubadoras, que han sido introducidos en los últimos 5 años en el hospital, han permitido mejorar la prestación de los servicios. Evidencia; Informes de Satisfacción de usuarios muestra un aumento en la Agilidad en los procesos de atención Reporte 67 A muestra aumento de volumen de pacientes atendidos	
6. Resultados de las evaluaciones o auditorías internas.	Existe un auditor de la contraloría permanente en la institución que inspecciona todos los procesos administrativos financieros Desde el Ministerio de Salud Pública se auditan los procesos de calidad de atención, habilitación. Auditoria de indicadores de las infecciones asociada a la atención en salud. Auditoria de expedientes clínicos Auditoria carta compromiso Evidencias: Informes de auditoría realizados mensualmente y anual	
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 Hospital Regional Jaime Mota ha recibido premiación de 2do. Lugar en indicadores de Gestión de la Calidad Evidencia: Certificaciones de calidad del Sistema de Gestión	
8. Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.	El cumplimiento de los objetivos presupuestarios y financieros del HRJM se realiza a través de los informes de ejecución presupuestaria, la programación de estos y los informes generales financieros. Se mide el porcentaje de reducción de deudas y el porcentaje de reducción de la nómina	

	Evidencias: Informe de Ejecución presupuestarias. Informe de cumplimiento POA emitido por el SNS. Informes financieros mensuales	
9. Resultados relacionados al costo-efectividad. (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores.	El HRJM, respetando la ley de compras y contrataciones, como son comparación de precios, preferir proveedores locales que cumplan con la ley. En relación a los costos – efectividad valoramos esas operaciones de acuerdo con la cantidad de vida ganada y la cantidad de pacientes enfermos que se les evita ser trasladado hacia Santo Domingo. Ejemplos: equipos de RX, sonógrafos, colposcopia y electrocardiograma. Evidencias: Informes del Comité de Compras y Contrataciones donde muestran la adquisición de más servicios o productos a un menor costo.	

<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.