



***GUIA CAF 2013
PARA LA REALIZACION DEL AUTODIAGNOSTICO***

NOMBRE DE INSTITUCIÓN

HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL DR. JOSE FRANCISCO PEÑA GOMEZ

FECHA

Julio 2021

MODELO CAF. EL MARCO COMÚN DE EVALUACIÓN.

Presentación

El documento que se presenta ha sido elaborado para que sirva de instrumento facilitador del proceso de auto evaluación con el Modelo CAF en organizaciones e instituciones del sector público.

El Modelo CAF (*Common Assessment Framework*), el Marco Común de Evaluación, es el resultado de la cooperación de los Estados Miembros de la Unión Europea y se presenta como una herramienta para ayudar a las organizaciones del sector público interesadas en la implementación y utilización de técnicas de gestión de calidad total para mejorar su rendimiento. Como Modelo de Excelencia, ofrece un marco sencillo y fácil de usar, idóneo para realizar un auto evaluación de las organizaciones del sector público que inician el camino de la mejora continua y el desarrollo de una cultura de calidad.

Con la finalidad de que este ejercicio de auto evaluación sea fácilmente realizado por las organizaciones públicas, se ha elaborado esta Guía, que aborda el análisis de la organización a la luz de los 9 criterios y 28 subcriterios del CAF, a través de una serie de ejemplos cuya interpretación conduce a 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 en cada uno de los ejemplos y avalado por una Memoria elaborada por el Equipo Evaluador Interno de cada institución participante, puede medirse el nivel de excelencia alcanzado, a través del panel de valoración propuesto por la metodología CAF y que será utilizado por el Equipo Evaluador Externo para fines del Premio Nacional a la Calidad en el Sector Público.

Más allá del objetivo de participación en el certamen, la aplicación periódica del autodiagnóstico a una organización proporciona un medio idóneo para alcanzar un consenso sobre aquello que es preciso mejorar en la organización, la identificación de buenas prácticas y la oportunidad de compartirlas con otras organizaciones autoevaluadas con el Modelo CAF (*benchmarking*).

Permite, además, a las organizaciones públicas emprender acciones de mejora concretas para elevar los niveles de calidad en la prestación de los servicios públicos a los ciudadanos y ofrece un medio para medir el progreso en el tiempo de los resultados de estas acciones.

Este documento ha sido elaborado por el Comité del Premio Nacional a la Calidad y Reconocimiento a las Prácticas Promisorias del Ministerio de Administración Pública (MAP), tomando como base los ejemplos que aparecen en la versión 2013 del Modelo CAF.

Esta edición del Modelo CAF 2013 es una traducción autorizada realizada por el Departamento de Calidad de los Servicios de la Agencia Estatal de la Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios (AEVAL) de España.

La primera versión de esta guía se elaboró en el año 2005 bajo la asesoría de María Jesús Jimenez de Diego, Evaluadora Principal del Departamento de Calidad de la AEVAL. Santo Domingo, agosto de 2013.

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR ESTA GUIA.

Evaluación Individual.

1. Antes de iniciar el trabajo de evaluación, revise el documento informativo sobre el Modelo CAF que aparece en esta misma página Web. Esto le ayudará a comprender mejor la definición de criterios y subcriterios y le aclarará dudas respecto a algunos conceptos que aparecen en la guía.
2. Trabaje un criterio a la vez.
3. Lea cuidadosamente y asegúrese de entender exactamente el contenido del ejemplo antes de escribir.
4. Relate en la columna Puntos Fuertes, los avances registrados por su organización con respecto a lo planteado en el ejemplo en cuestión.

Incluya evidencias. Asegúrese de recopilar toda la documentación de que dispone la organización que pueda ser mostrada como evidencia del avance a que se hace referencia en la columna.

- a) Escriba en la columna Área de Mejora cuando la organización muestre poco o ningún avance en el tema objeto del ejemplo.
 - b) En este caso, el enunciado debe estar formulado en forma negativa: “No existe”, “No se ha realizado”.
5. Evite formular propuestas de mejora. **DEBE LIMITARSE A ESCRIBIR UN ENUNCIADO NEGATIVO.**
 6. En casos en que la organización muestre avances parciales en el tema, señalar las evidencias en la primera columna y complete en la columna Áreas de mejora lo referente a lo que aún no ha realizado.
 7. Antes de pasar a la sesión de consenso con el resto del Equipo Auto-Evaluador, asegúrese de haber completado la información relativa a todos los criterios y subcriterios.

CRITERIOS FACILITADORES

CRITERIO I: LIDERAZGO

Considerar qué están haciendo los líderes de la organización para:

SUBCRITERIO I.1. Dirigir la organización desarrollando su misión visión y valores.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|---|-----------------|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Formular y desarrollar la misión y la visión de la organización, implicando a los grupos de interés y empleados. 2. Establecer un marco de valores alineado con la misión y la visión de la organización, respetando el marco general de valores del sector público. 3. Asegurar una comunicación de la misión, visión, valores, objetivos estratégicos y operativos más amplia a todos los empleados de la organización y a todos los grupos de interés. 4. Revisar periódicamente la misión, visión y valores, reflejando tanto los cambios de nuestro entorno externo, (por ejemplo: políticos, económicos, socio-culturales, tecnológicos (el análisis PEST) como demográficos. 5. Desarrollar un sistema de gestión que prevenga comportamientos no éticos, a la vez que apoye al personal que trata dilemas éticos; dilemas que aparecen cuando distintos valores de la organización entran en conflicto. | <p>Hemos Trabajado y socializado con el equipo de gestión hospitalaria, la Misión Y la Visión, la misma se encuentra en la entrada del centro.</p> <p>Evidencias: Minutas de Reuniones, Misión, Visión y Valores</p> <p>El Hospital cuenta con un marco de valores alineados con su misión y visión.</p> <p>Evidencias: Valores, publicación en el portal web.</p> <p>El Hospital tiene la misión, visión y valores del centro plasmados en murales y en el portal web.</p> <p>Evidencias: Murales, página web, volantes</p> <p>Se ha Trabajado y socializado con el equipo de gestión hospitalaria, la Misión Y la Visión.</p> <p>Evidencias: Lista de participación, Fotos.</p> <p>Contamos con el comité de Disciplina y Ética el cual tiene como función conocer los actos indisciplinarias y no éticos de los colaboradores de la institución.</p> <p>Evidencias: Listas de asistencias, acta de conformación del comité, reportes.</p> | |

| | | |
|---|--|--|
| <p>6. Gestionar la prevención de la corrupción, identificando potenciales áreas de conflictos de intereses y facilitando directrices a los empleados sobre cómo enfrentarse a estos casos.</p> <p>7. Reforzar 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).</p> | <p>Existe el Departamento de Compras, el cual está dirigido por una persona que conoce su competencia, hemos observado que en ciertas ocasiones se realizan compras de emergencias sin agotar los debidos protocolos de la Ley y contrataciones de compras.</p> <p>Evidencias: Facturas, Recibo.</p> <p>Se han realizado diferentes talleres de capacitación continua con la finalidad de reforzar la lealtad, respeto y liderazgo de los directivos y empleados del centro.</p> <p>Evidencias: Reuniones grupales, asignaciones de responsabilidad compartida, fotos.</p> | |
|---|--|--|

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|--|-----------------|
| <p>1. Definir estructuras de gestión adecuadas (niveles, funciones, responsabilidades y competencias) y asegurar un sistema de gestión por procesos y alianzas, acorde a la estrategia, planificación, necesidades y expectativas de los grupos de interés.</p> <p>2. Identificar y fijar las prioridades de los cambios necesarios relacionados con la estructura, el desempeño y la gestión de la organización.</p> <p>3. Definir resultados cuantificables e indicadores de objetivos para todos los niveles y áreas de la organización, equilibrando las necesidades y expectativas de los diferentes grupos de interés, de acuerdo con las necesidades diferenciadas de los clientes (por ejemplo perspectiva de género, diversidad).</p> | <p>En el hospital tenemos un organigrama, con los diferentes niveles definidos y manual de funciones.</p> <p>Evidencias: Organigrama y manual de funciones.</p> <p>Se ha identificado y ejecutado algunos cambios necesarios en el personal administrativo y asistencial.</p> <p>Evidencias: Curriculum, Toma de posesión.</p> <p>En los informes del plan operativo se reportan los resultados de todos los niveles y áreas de la institución.</p> <p>Evidencias: Evaluaciones del desempeño del personal, POA por las áreas</p> | |

| | | |
|---|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 4. Desarrollar un sistema de gestión de la información, con aportaciones de la gestión de riesgos, el sistema de control interno y la permanente monitorización de los logros estratégicos y de los objetivos operativos de la organización (por ejemplo: Cuadro de Mando Integral, conocido también como “Balanced Scorecard”). 5. Aplicar los principios de GCT e instalar sistemas de gestión de la calidad o de certificación como el CAF, el EFQM o la Norma ISO 9001. 6. Formular y alienar la estrategia de administración electrónica con la estrategia y los objetivos operativos de la organización. 7. Generar condiciones adecuadas para los procesos y la gestión de proyectos y el trabajo en equipo. 8. Crear condiciones para una comunicación interna y externa eficaz, siendo la comunicación uno de los factores críticos más importante para el éxito de una organización. 9. Demostrar el compromiso de los líderes/ directivos hacia la mejora continua y la innovación promoviendo la cultura de innovación, así como la mejora continua y por lo tanto fomentar la retroalimentación de los empleados. 10. Comunicar lo que motiva las iniciativas del cambio y sus efectos esperados a los empleados y grupos de interés relevantes. | <p>Actualmente se aplica el Plan Operativo de Anual (POA), del cual se hace una evaluación trimestral de los planes que se ejecutan en una plantilla diseñada en una hoja de cálculo. Evidencias: informes y matrices trimestrales, seguimiento al plan operativo.</p> <p>En el hospital aplicamos la autoevaluación CAF en el año 2019. Evidencias: Autoevaluación CAF 2019</p> <p>Actualmente se están utilizando herramientas digitales la mayoría de los departamentos. Evidencias: Fotos de equipos electrónicos. Se está proporcionando de todas las herramientas necesarias para lograr esto</p> <p>Se mantiene una comunicación eficiente a todos los niveles del hospital, con énfasis en la cultura organizacional. Evidencias: Circulares informativas, correos electrónicos, redes sociales, página web.</p> <p>Se han realizado varias capacitaciones para complementar los curricular de los empleados y Orientar al personal en los cambios que se están ejecutando. Evidencias: Minutas de reuniones, monitoreo del POA</p> <p>Promovemos la iniciativa del trabajo en equipo, mediante talleres de capacitación, transmitiendo conocimientos relacionados a la necesidad de cambio tanto para los empleados como para los grupos de intereses. Evidencias: Listas de participación, conferencias</p> | <p>No tenemos implementado las normas ISO 9001 y el principio GCT como también el EFQM.</p> <p>No hemos concluido con la habilitación de los Completar de los departamentos con herramientas digitales</p> <p>No se evidencia la generación más condiciones adecuadas para el trabajo en equipo, no se evidencia este punto</p> <p>No se cuenta con un boletín informativo</p> |
|---|--|--|

SUBCRITERIO 1.3. Motivar y apoyar a las personas de la organización y actuar como modelo de referencia.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|---|-----------------|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Predicar con el ejemplo, actuando personalmente en consonancia con los objetivos y valores establecidos. 2. Promover una cultura de confianza mutua y de respeto entre líderes y empleados, con medidas proactivas de lucha contra todo tipo de discriminación. 3. Informar y consultar de forma periódica a los empleados asuntos claves relacionados con la organización. 4. Apoyar a los empleados en el desarrollo de sus tareas, planes y objetivos para impulsar la consecución de los objetivos generales de la organización. 5. Proporcionar retroalimentación a todos los empleados, para mejorar el desempeño tanto grupal (de equipos) como individual. 6. Animar, fomentar y potenciar a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas. | <p>La máxima autoridad del hospital predica con el ejemplo el cumplimiento de responsabilidades, ética de trabajo, honestidad, cumplimiento de horarios.</p> <p>Evidencias: comité de ética, valores institucionales, reportes de horarios y sistema de registro.</p> <p>Se promueve la cultura de confianza y respeto mutuo entre los empleados, mediante socialización del deber de cada colaborador en un ambiente vertical.</p> <p>Evidencias: Uso del comedor, acciones del personal.</p> <p>Se realizan reuniones periódicas en todos los departamentos.</p> <p>Evidencias: Minutas de reunión</p> <p>Se cuentan con las herramientas e insumos o materiales necesarios para desarrollar los objetivos generales de la organización.</p> <p>Evidencias: Talleres, informes mensuales.</p> <p>Se proporciona retroalimentación por medio de talleres de capacitación en las diferentes aéreas.</p> <p>Evidencias: Minutas de reunión, programa de capacitación.</p> <p>En la actualidad se hacen delegación de funciones en los diferentes comités.</p> <p>Evidencias: Plan de capacitación, rendición de cuentas.</p> | |

| | | |
|--|--|---|
| <p>7. Promover una cultura del aprendizaje y animar a los empleados a desarrollar sus competencias.</p> <p>8. Demostrar la voluntad personal de los líderes de recibir recomendaciones/ propuestas de los empleados, facilitándoles una retroalimentación constructiva.</p> <p>9. Reconocer y premiar los esfuerzos tanto individuales como de equipos de trabajo.</p> <p>10. Respetar y responder a las necesidades y circunstancias personales de los empleados.</p> | <p>Se están desarrollando diferentes cursos y talleres para la capacitación de los empleados.</p> <p>Evidencias: convocatoria, registro de participante</p> <p>En el hospital son recibidas las recomendaciones y propuestas de los empleados.</p> <p>Evidencias: Correos electrónicos, reportes</p> <p>Actualmente se están haciendo reconocimientos verbales</p> <p>Se respetan todas la necesidades y derechos de los empleados.</p> <p>Evidencias: Formularios de permiso en recursos humanos</p> | <p>No se evidencia el Reconocimiento y el esfuerzo del personal individual como en equipo</p> |
|--|--|---|

SUBCRITERIO I.4. Gestionar relaciones eficaces con las autoridades políticas y otros grupos de interés.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|---|--|
| <p>1. Desarrollar un análisis de las necesidades de los grupos de interés, definiendo sus principales necesidades, tanto actuales como futuras y compartir estos datos con la organización.</p> <p>2. Ayudar a las autoridades políticas a definir las políticas públicas relacionadas con la organización.</p> <p>3. Identificar las políticas públicas relevantes para la organización e incorporarlas a la organización.</p> <p>4. Comprobar que los objetivos y metas para productos y servicios ofrecidos por la organización están alineados con las políticas públicas y las decisiones políticas y llegar acuerdos con las autoridades políticas acerca de los recursos necesarios.</p> <p>5. Involucrar a los políticos y otros grupos de interés en el desarrollo del sistema de gestión de la organización.</p> | <p>Actualmente estamos realizando una serie de reuniones con algunos grupos para ver las necesidades de estos y las nuestras.</p> <p>Evidencias: Listas de participación</p> <p>Tenemos en proceso reunirnos con ellos para comenzar a trabajar en esas políticas.</p> | <p>No se evidencia</p> <p>No se evidencia</p> <p>No se evidencia</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <p>6. Mantener relaciones periódicas y proactivas con las autoridades políticas desde las áreas ejecutivas y legislativas adecuadas.</p> <p>7. Desarrollar y mantener alianzas y trabajos en red con grupos de interés importantes (ciudadanos, Organizaciones No Gubernamentales (ONGs), grupos de presión y asociaciones profesionales, industrias, otras autoridades públicas, etc.).</p> <p>8. Participar en las actividades organizadas por asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.</p> <p>9. Construir y promover el conocimiento público, reputación y reconocimiento de la organización y sus servicios.</p> <p>10. Desarrollar un concepto específico de marketing para productos y servicios, que se centre en los grupos de interés.</p> | <p>El hospital participa en actividades organizadas por asociaciones y grupos.</p> <p>Evidencias: Fotos</p> <p>Se promueve el conocimiento público y reputación del hospital.</p> <p>Evidencias: Pagina web, redes sociales</p> <p>Tenemos actualmente un Relacionado público que se encarga de manejar el marketing de la institución y cartera de servicios intrahospitalaria.</p> | <p>No se evidencia</p> <p>No se evidencia</p> <p>No se promueven de manera seguida los servicios del hospital</p> <p>No se evidencia la capacitación del personal para manejar el marketing de la institución.</p> |
|---|--|--|

CRITERIO 2: ESTRATEGIA Y PLANIFICACION

Considerar lo que la organización está haciendo para:

SUBCRITERIO 2.1. Reunir información sobre las necesidades presentes y futuras de los grupos de interés así como información relevante para la gestión.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|--|--|
| <p>1. Identificar a todos los grupos de interés relevantes y comunicar los resultados a la organización en su conjunto.</p> <p>2. Recopilar, analizar y revisar de forma sistemática la información sobre los grupos de interés, sus necesidades y expectativas y su satisfacción.</p> | <p>Se identifican los grupos de interés y se pasan los resultados a todos los miembros de la organización,</p> <p>Evidencias: Fotos y listados.</p> <p>Se recopiló la información, pero no se ha analizado ni revisado.</p> <p>Evidencias: Sugerencias escritas y comentarios.</p> | <p>No tenemos un seguimiento a los grupos de interés</p> <p>No se ha elaborado un análisis de los reportes recibidos de los grupos de interés.</p> |

| | | |
|--|--|---------------------------|
| <p>3. Recopilar, analizar y revisar de forma periódica la información relevante sobre variables político- legales, socio-culturales, medioambientales, económicas, tecnológicas, demográficas, etc.</p> <p>4. Recopilar de forma sistemática información relevante de gestión, como información sobre el desempeño/desarrollo de la organización.</p> <p>5. Analizar de forma sistemática las debilidades y fuerzas internas (por ejemplo con un diagnóstico GCT con CAF o EFQM) incluyendo oportunidades y amenazas (por ejemplo: análisis FODA, gestión de riesgos).</p> | <p>Se recopiló la información de forma periódica, evidencia: Carpetas compartida y en los archivos físicos.</p> <p>Los encargados de los diferentes departamentos entregan informes de seguimiento. Evidencias: informe mensual de las áreas, seguimiento mensual.</p> <p>Se está aplicando el FODA y se está trabajando en la gestión clínica y en autodiagnóstico CAF. Evidencias: Análisis FODA y Guía CAF.</p> | <p>No se han revisado</p> |
|--|--|---------------------------|

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|--|--|
| <p>1. Traducir la misión y visión en objetivos estratégicos (largo y mediano plazo) y operativos (concretos y a corto plazo) y acciones basadas en un profundo análisis de riesgos.</p> <p>2. Involucrar los grupos de interés en el desarrollo de la estrategia y de la planificación, equilibrando y dando prioridad a sus expectativas y necesidades.</p> <p>3. Evaluar las tareas existentes en cuanto a productos y servicios facilitados (outputs) e impacto – los efectos conseguidos en la sociedad – (outcomes) y la calidad de los planes estratégicos y operativos.</p> | <p>Uno de los objetivos a corto plazo es la disminución de la morbilidad materna e infantil y perinatal, Además, otro de los objetivos a lograr es poner en prácticas los protocolos de atención establecidos por el Ministerio de Salud y el SNS. Evidencias: Minutas, lista de participación, Capacitaciones.</p> <p>Se han hecho reuniones mensuales con los grupos de interés y se han hecho levantamientos de sus necesidades y expectativas. Junta de vecino, pastores, patronatos, evidencias: Convocatorias, registros de participantes, minutas y otros.</p> <p>Los servicios que ofrecemos son considerados buenos por la sociedad y estamos trabajando en la mejora continua</p> | <p>No se evidencia involucramiento al momento de desarrollar la estrategia</p> |

| | | |
|--|---|---|
| <p>4. Asegurar la disponibilidad de recursos para desarrollar y actualizar la estrategia de la organización.</p> <p>5. Equilibrar las tareas y los recursos, las presiones sobre el largo y corto plazo y las necesidades de los grupos de interés.</p> <p>6. Desarrollar una política de responsabilidad social e integrarla en la estrategia y planificación de la organización.</p> | <p>con el objetivo de alcanzar la excelencia y que su impacto es positivo Evidencias: Encuestas, cartelera de servicios. Se trabaja con recursos limitados tanto económicos como humanos, lo que hace difícil conseguir los objetivos pautados. Evidencias: Presupuestos. Los recursos con que contamos no son suficientes para lograr el equilibrio deseado. Evidencias: Modificaciones presupuestales, correos electrónicos solicitando recursos. Realizamos charlas de orientación comunitaria sobre prevención de enfermedades infectocontagiosas, lactancia materna, se promueve el no uso de biberones y chupetes, sobre planificación familiar. Evidencias: Lista de participación.</p> | <p>No recibimos una población dominicana elevada, por esos los gastos son más que lo facturado, ya que la población que visita son extranjeros.</p> <p>No recibimos una población dominicana elevada, por esos los gastos son más que lo facturado, ya que la población que visita son extranjeros.</p> |
|--|---|---|

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 |
|--|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Implantar la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados. 2. Traducir los objetivos estratégicos y operativos de la organización a sus correspondientes planes y tareas para las unidades y todos los individuos de la organización. 3. Desarrollar planes y programas con objetivos con objetivos y resultados para cada unidad, con indicadores que establezcan el nivel de cambio a conseguir (resultados esperados). 4. Comunicar de forma eficaz los objetivos, planes y tareas para su difusión dentro de la organización. 5. Desarrollar y aplicar métodos para la monitorización, medición y/o evaluación periódica de los logros de la organización a todos los niveles (departamentos, funciones y organigrama), para asegurar la implementación de la estrategia. 6. Desarrollar y aplicar métodos de medición del rendimiento de la organización a todos los niveles en términos de relación entre la “producción” (productos/ servicios y resultados) (eficacia) y entre productos/ servicios e impacto (eficiencia). 7. Evaluar las necesidades de reorganización y mejorar las estrategias y métodos de planificación, involucrando los grupos de interés. | <p>Forma parte del plan operativo anual (charlas, talleres, capacitaciones, socializaciones, etc.) Evidencias: Capacitaciones, minutas. Se formulan planes operativos por departamentos y se elaboran acuerdos de desempeño. Evidencias: POA Desarrollar el plan de Movilidad materna extrema e infantil, buscando disminuir la muerte materno infantil. Evidencias: Acuerdos de desempeño Se realizan paulatinamente reuniones de la cartera de servicios con los jefes departamentales informando a nivel interno a la gerencia. Evidencias: Minuta de reunión, lista de participación. Mensualmente se reúne el comité de calidad para realizar una evaluación de los logros del hospital en todo el nivel. Evidencias: Minuta de reunión, informes.</p> <p>Este hospital se encuentra en una etapa de evolución, en la cual solamente podemos enfrentar la cobertura de servicio provincial y la regional e internacional que se nos agregan, alterando la calidad de los servicios. Evidencias: ARS, encuestas Obtenemos resultados evidentes a través de los diagnósticos de situación en los diferentes departamentos y analizamos las</p> | <p>Nos e ha realizado la evaluación de desempeño</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | prioridades para la respuesta eficientes, ya que somos un hospital con recursos limitados generalizados. Evidencias: Evaluación en RRHH. | |
|--|--|--|

SUBCRITERIO 2.4. Planificar, implantar y revisar la innovación y el cambio.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|---|
| 1. Crear y desarrollar una cultura para la innovación a través de la formación, el benchlearning y la creación de laboratorios del conocimiento. | Se ha desarrollado una cultura de innovación, se ha indagado sobre benchlearning para implementarlo en esta institución Evidencia: Carta Compromiso | |
| 2. Monitorizar de forma sistemática los indicadores internos para el cambio y de la demanda externa de innovación y cambio. | Revisión de las informaciones producidas a través del departamento de estadística. Evidencias: Reporte, gráficos. | |
| 3. Debatir sobre la innovación y la modernización planificada y su implementación con los grupos de interés relevantes. | Fiscalización de la calidad de la producción haciendo referencia al apego de los protocolos de atención de las diferentes disciplinas o servicios, evidencias: convocatorias, agenda y fotografías de reuniones ya actividades realizadas. | |
| 4. Asegurar la implantación de un sistema eficiente de gestión del cambio. (Por ejemplo: gestión por proyectos, benchmarking, benchlearning, proyectos pilotos, monitorización, informes de progreso, implementación del PDCA, etc.). | | No se evidencia la implementación de estudio continuo de casos clínicos e inducción de cambios en la actitud del manejo efectivo con apego a la eficiencia de la calidad del producto de la salud. Y dotar a cada involucrado con las normas, reglamentos y protocolos. |
| 5. Asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados. | Proponemos acuerdos de gestión de la implementación de nuestros planes a través del SNS y la DPS como organismo rector para la obtención de los materiales necesarios. Evidencias: Acuerdos con SNS | |

| | | |
|--|---|--|
| 6. Establecer el equilibrio entre un enfoque para el cambio de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba. | | No se ha formado el comité de veeduría ciudadana |
| 7. Promover el uso de herramientas de administración electrónica para aumentar la eficacia de la prestación de servicios y para mejorar la transparencia y la interacción entre la organización y los ciudadanos/clientes. | Tenemos el SIP y el SISMAP y el SIGHO Evidencias: Instalación de programas, captures. | |

CRITERIO 3: PERSONAS

Considerar lo que hace la organización para:

SUBCRITERIO 3.1. Planificar, gestionar y mejorar los recursos humanos de acuerdo a la estrategia y planificación de forma transparente.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|------------------------|
| <p>1. Analizar periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, teniendo en cuenta las necesidades y expectativas del grupo de interés y de la estrategia de la organización.</p> <p>2. Desarrollar e implementar una política de gestión de recursos humanos, basada en la estrategia y planificación de la organización, teniendo en cuenta las competencias necesarias para el futuro, así como criterios sociales (por ejemplo: flexibilidad de horario, permiso de paternidad y maternidad, excedencias,</p> | <p>Se detectan las necesidades de RRHH y sus competencias y si está acorde con el cargo y los requisitos solicitados. Se solicita al SRS y ellos lo tramitan al SNS. Evidencias: Plan de necesidades de RRHH Hoja de vida y evaluaciones.</p> <p>Desde el año 2018 se está trabajando planificación de los R.H. Existentes y necesario en centro de acuerdo a sus competencias. Si se les otorga flexibilidad de permiso para estudios, capacitación continua, permiso por paternidad y maternidad.</p> | |

| | | |
|---|---|--|
| <p>igualdad de oportunidades, diversidad cultural y género, inserción laboral de personas con discapacidad).</p> <p>3. Asegurar que las capacidades de las personas (selección, asignación, desarrollo) son las adecuadas para desarrollar la misión, así como que las tareas y responsabilidades están correctamente repartidas.</p> <p>4. Desarrollar e implementar una política clara de selección, promoción, remuneración, reconocimiento, recompensa y asignación de funciones de gestión, con criterios objetivos.</p> <p>5. Apoyar la cultura del desempeño (por ejemplo, implementando un esquema de remuneración/reconocimiento transparente, basado en resultados conseguidos de forma individual y en equipo).</p> <p>6. Utilizar perfiles de competencia y descripciones de puestos y funciones para a) seleccionar y b) para los planes de desarrollo personal, tanto para empleados como para directivos.</p> <p>7. Prestar especial atención a las necesidades de los recursos humanos, para el desarrollo y funcionamiento de los servicios on-line y de administración electrónica (por ejemplo: ofreciendo formación e infraestructura).</p> | <p>Evidencia: Formularios de, licencias, personal con discapacidad.</p> <p>El personal nuevo que ha sido reclutado del 2021 fue transferido a la red única de salud SNS, todos los colaboradores tienen el perfil y las competencias exigidas del cargo, pero aun contamos con un personal antiguo lo cual no están acordes a lo tiempo actualizados.</p> <p>Evidencias: Evaluación en RRHH</p> <p>En proceso, ya que estamos solo en la etapa de reconocimiento, solicitamos al SRS promociones de algunos cargos, el cual ellos tramitan al SNS y si R.H DEL SNS, lo creen pertinente y está dentro de su presupuesto lo ejecutan. Tenemos como objetivo un plan de remuneración el cual incluyan incentivos.</p> <p>Evidencias: Fotografías de los reconocimientos.</p> <p>El personal reclutado cuenta con el perfil y las competencias necesarias para desempeñar el cargo de lo contrario el SRS-SNS, no ejecuta dicho expediente.</p> <p>Evidencias: Formación del personal, perfiles de puesto.</p> <p>Contamos con redes sociales, pero no se le da el uso correspondido que es informar y publicar los servicios que ofrece el centro y las actividades que se realiza,</p> <p>Evidencias: Plataformas sociales.</p> | <p>No se ha ejecutado el pago de incentivos</p> <p>No se evidencia la cultura del desempeño implementando un esquema de remuneración/reconocimiento transparente a</p> <p>No se les ha dado seguimiento a las redes sociales, así mismo como al portal web y mantenerlos actualizados.</p> |
|---|---|--|

| | | |
|---|---|--|
| <p>8. Gestionar 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, orientación sexual, discapacidad, edad, raza y religión).</p> | <p>Estamos en la disposición de reclutar cualquier personal siempre y cuando tenga la capacidad y competencias para desempeñar el cargo. Evidencias: Expedientes, evaluaciones y planes de capacitación.</p> | |
|---|---|--|

SUBCRITERIO 3.2. Identificar, desarrollar y aprovechar las capacidades de las personas en consonancia con los objetivos tanto individuales como de la organización.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|--|---|
| <p>1. Identificar las capacidades actuales de las personas, tanto en el plano individual como organizativo, en términos de conocimiento, habilidades y actitudes y compararlas sistemáticamente con las necesidades de la organización.</p> | <p>Se está en constante actualización de expedientes de su capacitación continua y mediante su evolución. Evidencias: Record, Impresiones.</p> | |
| <p>2. Debatir, establecer y comunicar una estrategia para desarrollar capacidades. Esto incluye un plan general de formación basado en las necesidades actuales y futuras de la organización y de las personas.</p> | | No se evidencia |
| <p>3. En línea con la estrategia desarrollar, consensuar y revisar planes de formación y planes de desarrollo para todos los empleados y/o equipos, incluyendo la accesibilidad a los mismos para los trabajadores a tiempo parcial y los trabajadores con permiso de maternidad/paternidad. El plan de desarrollo personal de competencias debería formar parte de una entrevista de desarrollo laboral, ofreciendo así un espacio donde ambas partes puedan retroalimentarse y compartir expectativas.</p> | | No se evidencia la definición de una línea estratégica. |
| <p>4. Desarrollar habilidades gerenciales y de liderazgo así como competencias relacionales de gestión relativas a las personas de la organización, los</p> | <p>Incentivamos a los colaboradores a ser empleados líderes a que sean ejemplo a seguir y le damos oportunidad de crecimiento para desarrollarla en el centro.</p> | |

| | | |
|---|---|---|
| ciudadanos/clientesylossocios/colaboradores. | Evidencias: Charlas motivacionales. | |
| 5. Liderar (guiar) y apoyar a los nuevos empleados (por ejemplo, por medio del acompañamiento individualizado (coaching), la tutoría o la asignación de un mentor). | Incentivamos a los colaboradores a ser empleados líderes a que sean ejemplo a seguir y le damos oportunidad de crecimiento para desarrollarla en el centro. Evidencias: Charlas motivacionales, cambios de asignaciones. | No se evidencia el acompañamiento a los nuevos empleados. |
| 6. Promover la movilidad interna y externa de los empleados. | Incentivamos a los colaboradores a ser empleados líderes a que sean ejemplo a seguir y le damos oportunidad de crecimiento para desarrollarla en el centro. Evidencias: Charlas motivacionales, cambios de asignaciones. | |
| 7. Desarrollar y promover 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). | | No se evidencia métodos modernos de formación. |
| 8. Planificar las actividades formativas y el desarrollo de técnicas de comunicación en las áreas de gestión de riesgos, conflictos de interés, gestión de la diversidad, enfoque de género y ética. | El hospital a través de Recursos Humanos promueve la buena relación entre los empleados realizando reuniones, capacitaciones de diferentes temas, se exponen los conflictos de interés. Evidencias: lista de participación. | |
| 9. Evaluar el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el traspaso de contenido a los compañeros, en relación con el costo de actividades, por medio de la monitorización y de un análisis costo/beneficio. | | No se evidencia la evaluación de Evaluar el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el traspaso de contenido a los compañeros, en relación con el costo de actividades |
| 10. Revisar la necesidad de promover carreras para las mujeres y desarrollar planes en concordancia. | | No se ha realizado en programa dirigido a la promoción y desarrollo de la mujer. |

SUBCRITERIO 3.3. Involucrar a los empleados por medio del diálogo abierto y del empoderamiento, apoyando su bienestar.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|--|
| 1. Promover una cultura de comunicación abierta, de diálogo y de motivación para el trabajo en equipo. | Se aplica por medio de la motivación que se le otorga y mediante talleres de capacitación continua. Evidencias: Minutas de reunión | |
| 2. Crear de forma proactiva un entorno que propicie la aportación de ideas y sugerencias de los empleados y desarrollar mecanismos adecuados (por ejemplo, hojas de sugerencias, grupos de trabajo, tormenta de ideas (brainstorming)). | | No se realizan el uso proactivo de mecanismos, ni el aporte a través de las ideas de los empleados |
| 3. Involucrar a los empleados y a sus representantes en el desarrollo de planes, (por ejemplo sindicatos) en el desarrollo de planes, estrategias, metas, diseño de procesos y en la identificación e implantación de acciones de mejora. | Contamos con varios comités de mejora institucional, también contamos con asociaciones o gremios y/o sindicatos de empleados. Evidencias: Actas constitutiva y carta de comité de calidad. | |
| 4. Procurar el consenso/acuerdo entre directivos y empleado sobre los objetivos y la manera de medir su consecución. | Se realizan intercambios de información con relación a los objetivos que han sido cumplidos y los faltantes por realizar Evidencias: fotos de las socializaciones verbales. | |
| 5. Realizar periódicamente encuestas a los empleados y publicar sus resultados, resúmenes, interpretaciones y acciones de mejora. | | No se implementan encuestas periódicas a los empleados |
| 6. Asegurar que los empleados tienen la oportunidad de opinar sobre la calidad de la gestión de los recursos humanos por parte de sus jefes/directores directos. | Los empleados tienen libre albedrío y la oportunidad de sugerir y realizar recomendaciones al departamento de gestión del talento humano, evidencias: Buzones de sugerencias | No se evidencia la participación de los empleados en la encuesta de Clima Organizacional. |
| 7. Asegurar buenas condiciones ambientales de trabajo en toda la organización, incluyendo el cuidado de la salud y los requisitos de seguridad laboral. | Se le otorgan talleres de bioseguridad y se le facilitan los equipos de protección. Evidencias: Fotos de uso de materiales de bioseguridad como mascarilla, botines, gorros. | |

| | | |
|--|---|---|
| 8. Garantizar condiciones que faciliten la conciliación de la vida laboral y personal de los empleados (por ejemplo, la posibilidad de adaptar las horas de trabajo, así como prestar atención a la necesidad de los trabajadores a tiempo parcial o en situación de baja por maternidad o paternidad, de tener acceso a la información pertinente y participar en las cuestiones de organización y formación. | Se les da la facilidad de ajustar su situación laboral con sus necesidades actuales que le corresponden por ley Evidencias: Socializaciones en RRHH de los Acuerdos de desempeño. | |
| 9. Prestar especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad. | Todos los empleados que requieran por su condición física o mental de su consideración, recibimos licencia Médica, del área a la que padece, es tomada en cuenta. Evidencia: Licencia médica, permisos. | |
| 10. Proporcionar planes y métodos adaptados para premiar a las personas de una forma no monetaria (por ejemplo, mediante la planificación y revisión de los beneficios de las actividades sociales, culturales y deportivas, centradas en la salud y bienestar). | | No se evidencian los planes y métodos adaptados para premiar a las personas de una forma no monetaria |

CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS

Considerar lo que la organización hace para:

SUBCRITERIO 4.1. Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|---|---|
| 1. Identificar socios clave del sector privado, de la sociedad civil y del sector público y establecer el tipo de relaciones (por ejemplo: compradores, proveedores, suministradores, co-productores, proveedores de productos de sustitución o complementarios, propietarios, fundadores, etc.). | | No se han realizado alianzas con instituciones privadas y públicas. |

| | | |
|--|--|--|
| 2. Desarrollar y gestionar acuerdos de colaboración adecuados, incluyendo los diferentes aspectos de la responsabilidad social, tales como el impacto socio-económico y medioambiental de los productos y servicios contratados. | | No se evidencia el desarrollo y la gestión de acuerdos de colaboración adecuados. |
| 3. Fomentar y organizar colaboraciones especializadas y desarrollar e implementar proyectos en conjunto con otras organizaciones del sector público, pertenecientes al mismo sector/cadena y a diferentes niveles institucionales. | | No se evidencia el fomento y la organización colaboraciones especializadas y desarrollar e implementar proyectos en conjunto con otras organizaciones del sector público |
| 4. Monitorizar y evaluar de forma periódica la implementación y resultados de las alianzas o colaboraciones. | | No se evidencia el monitoreo y evaluación de forma periódica la implementación y resultados de las alianzas o colaboraciones. |
| 5. Identificar las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y desarrollarlas cuando sea apropiado. | | No se evidencia la identificación de alianzas público-privada. |
| 6. Definir las responsabilidades de cada socio en la gestión de la alianza/colaboración, incluyendo sistemas de control, evaluación y revisión. | | No se evidencia |
| 7. Aumentar las capacidades organizativas, explorando las posibilidades de las agencia de colocación. | | No se evidencia |
| 8. Intercambiar buenas prácticas con los socios y usar el benchlearning y el benchmarking. | | No se evidencia |
| 9. Seleccionar a los proveedores aplicando criterios de responsabilidad social cuando se trate de contratación pública. | | No se evidencia |

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|---|
| 1. Asegurar una política proactiva de información (por ejemplo, sobre el funcionamiento de la organización, sobre las competencias de determinadas autoridades públicas, su estructura y procesos, etc.). | El hospital cuenta con un portal web y redes sociales en los cuales se publica todo lo referente a la organización y estructura. Evidencias: Redes sociales, página web. | No se le ha dado seguimiento al uso de las redes sociales al igual que al portal web de la institución. |
| 2. Animar activamente a los ciudadanos/clientes a que se organicen | | No se evidencia. |

| | | |
|--|--|-----------------|
| icen y expresen sus necesidades y requisitos y apoyar a las alianzas con ciudadanos, agrupaciones ciudadanas y organizaciones de la sociedad civil. | | |
| 3. Incentivar la involucración de los ciudadanos/clientes y sus representantes en las consultas y su participación activa en el proceso de toma de decisiones dentro de la organización (co-diseño y co-decisión), por ejemplo, vía grupos de consulta, encuestas, sondeos de opinión y grupos de calidad. | | No se evidencia |
| 4. Definir el marco de trabajo para recoger datos, sugerencias y reclamaciones o quejas de los ciudadanos/clientes, recogidos mediante los medios adecuados (por ejemplo, encuestas, grupos de consulta. Buzones de reclamaciones, sondeos de opinión, etc.). | | No se evidencia |
| 5. Asegurar la transparencia del funcionamiento de la organización así como de su proceso de toma de decisiones, (por ejemplo, publicando informes anuales, dando conferencias de prensa y colgando información en Intranet). | | No se evidencia |
| 6. Definir y acordar la forma de desarrollar el papel de los ciudadanos/clientes como co-productores de servicios (por ejemplo, en el contexto de la gestión de residuos) y co-evaluadores (por ejemplo, a través de mediciones sistemáticas de su satisfacción). | | No se evidencia |
| 7. Desarrollar una gestión eficaz de las expectativas, explicando a los clientes los servicios disponibles, incluyendo indicadores de calidad, a través, por ejemplo, de las Cartas de Servicio. | | No se evidencia |
| 8. Asegurarse de que se dispone de información actualizada sobre cómo evoluciona el comportamiento individual y social de los ciudadanos clientes, para evitar instalarse en procesos de consulta obsoletos o productos y servicios ya no necesarios. | Se cuenta con información actualizada en la cartelera de servicios que se ofrecen. Evidencias: Carteles en la pared, brochurs. | |

SUBCRITERIO 4.3. Gestionar las finanzas.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|--|--|
| 1. Alinear la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz, eficiente y ahorrativa. | | No aplica por bajos recursos económicos y porque algunos procesos son improvisados. Evidencias: Presupuestos |
| 2. Analizar los riesgos y oportunidades de las decisiones financieras. | Las decisiones financieras son riesgosas y se aprovechan pocas las oportunidades debido a los escasos recursos financieros. Evidencias: Socializaciones, Informes, Presupuestos. | |
| 3. Asegurar transparencia financiera y presupuestaria. | Contamos con informes financieros y libro de registro lo determina la administración pública. Evidencias: Libro de registros, Informes. | |
| 4. Asegurar la gestión rentable, eficaz y ahorrativa de los recursos financieros usando una contabilidad de costos y sistemas de control eficientes. | Contamos con informes financieros y libro de registro lo determina la administración pública. Evidencias: Libro de registros, Informes. | |
| 5. Introducir sistemas de planificación, de control presupuestario y de costos (por ejemplo, presupuestos plurianuales, programa de presupuesto por proyectos, presupuestos de género/diversidad, presupuestos energéticos). | Se cuenta con un presupuesto plurianual unitario. Evidencias: Informes, Presupuestos. | |
| 6. Delegar y descentralizar las responsabilidades financieras manteniendo un control financiero centralizado. | Cada departamento con restricciones presupuestarias. Evidencias: Presupuestos departamentales. | |
| 7. Fundamentar las decisiones de inversión y el control financiero en el análisis costo-beneficio, en la sostenibilidad y en la ética. | | No se evidencia, ya está en proceso de implementación. |
| 8. Incluir datos de resultados en los documentos presupuestarios, como información de objetivos de resultados de impacto. | | No se evidencia |

SUBCRITERIO 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar sistemas para gestionar, almacenar, mantener y evaluar la información y el conocimiento de la organización de acuerdo con la estrategia y los objetivos operativos. 2. Garantizar que la información disponible externamente sea recogida, procesada, usada eficazmente y almacenada. 3. Controlar constantemente la información y el conocimiento de la organización, asegurarse de su relevancia, exactitud, fiabilidad y seguridad. Alinearla también con la planificación estratégica y con las necesidades actuales y futuras de los grupos de interés. 4. Desarrollar canales internos para difundir la información en cascada a toda la organización y asegurarse de que todos los empleados tienen acceso a la información y el conocimiento relacionados con sus áreas y objetivos (intranet, newsletter, revista interna, etc.). 5. Asegurar un intercambio permanente de conocimiento entre el personal de la organización (por ejemplo: coaching, manuales redactados, etc.). 6. Garantizar el acceso y el intercambio de información relevante con todos los grupos de interés y presentarla de forma sistemática y accesible para los usuarios, teniendo en cuenta las necesidades específicas de todos los miembros de la sociedad, como personas mayores o con discapacidad. | <p>Cada departamento analiza, almacena información de la organización. Evidencias: Documentos archivados, Pendrive,</p> <p>Las informaciones externas llegan a un departamento y luego son verificadas y almacenadas. Evidencias: Cada departamento almacena la información en archivos, pendrive, correos. La organización cuenta con comités de calidad. Evidencia: Acta constitutiva</p> <p>No todo el empleado tiene acceso a la información a través de los correos electrónicos, las carpetas compartidas los grupos de WhatsApp, etc</p> | <p>No se evidencia.</p> <p>No se evidencia.</p> |

| | | |
|---|---|--|
| <p>7. Garantizar que se retiene dentro de la organización, en la medida del posible, la información y el conocimiento clave de los empleados, en caso de que éstos dejen la organización.</p> | <p>Si se aplica, porque se le notifica desde que llegan a nuestro establecimiento. Evidencias: Evaluaciones en RRHH.</p> | |
|---|---|--|

SUBCRITERIO 4.5. Gestionar la tecnología.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos. 2. Implementar, monitorizar y evaluar la relación costo-efectividad de las tecnologías usadas. El tiempo de retorno de la inversión (ROI) debe ser suficientemente corto y se debe contar con indicadores fiables para ello. 3. Asegurar el uso seguro, eficaz y eficiente de la tecnología, mirando especialmente las capacidades de las personas. 4. Aplicar de forma eficiente las tecnologías más adecuadas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ La gestión de proyectos y tareas ✓ La gestión del conocimiento ✓ Las actividades formativas y de mejora ✓ La interacción con los grupos de interés y asociados ✓ El desarrollo y mantenimiento de las redes internas y externas. 5. Definir cómo las TIC pueden ser utilizadas para mejorar el servicio prestado. Por ejemplo, utilizando el método de arquitectura empresarial para la gestión de la información en la administración pública. 6. Adoptar el marco de trabajo de las TIC y de los recursos necesarios para ofrecer servicios online | <p>En la gran mayoría de los departamentos es posible. No contamos con un diagnóstico de situación ni con un análisis de costo-beneficio</p> <p>si aplica, contamos con un dpto. de RRHH el cual garantiza estos resultados Evidencias: Evaluación de RRHH.</p> <p>Si aplica en varios dpto.. otros necesitan un análisis FODA Compartimos conocimiento Recibimos capacitaciones Nuestros grupos de interés interactúan con nosotros a través de los correos. Damos mantenimiento a los equipos, evidencias: Plan de mantenimiento y Fotos de los mismos.</p> | <p>No se evidencia</p> <p>No se ha realizado un diagnóstico de la situación y un análisis de costo- beneficio. No se evidencia</p> <p>No se evidencia</p> <p>No se evidencia</p> |

| | | |
|--|--|---|
| <p>inteligentes y eficientes y mejorar el servicio al cliente.</p> <p>7. Estar siempre atento a las innovaciones tecnológicas y revisar la política si fuera necesario.</p> <p>8. Tener en cuenta el impacto socio-económico y medioambiental de las TIC. Por ejemplo: gestión de residuos de los cartuchos, reducida accesibilidad de los usuarios no electrónicos.</p> | | <p>No se evidencia</p> <p>No se evidencia</p> |
|--|--|---|

SUBCRITERIO 4.6. Gestionar las instalaciones.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|---|
| <p>1. Equilibrar la eficiencia y eficacia del emplazamiento físico de la organización con las necesidades y expectativas de los usuarios (por ejemplo, centralización versus descentralización de los edificios/ puntos de servicios, distribución de las salas, conexión con transporte público).</p> <p>2. Asegurar un uso eficiente, rentable y sostenible de las instalaciones, basado en los objetivos estratégicos y operativos, tomando en cuenta las necesidades de los empleados, la cultura local y las limitaciones físicas. Por ejemplo, espacios abiertos versus despachos individuales, oficinas móviles.</p> <p>3. Asegurar un mantenimiento eficiente, rentable y sostenible de los edificios, despachos, equipamientos y materiales usados.</p> <p>4. Garantizar un uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.</p> | <p>Por dimensiones arquitectónicas no es posible la descentralización de los edificios y puntos de servicios. Evidencias: Planos del hospital.</p> <p>No se cuenta con espacios abiertos ni muchos menos con despachos individuales Evidencias: Planos del hospital</p> <p>Solo se cuenta con una ambulancia Evidencias: Fotos.</p> | <p>No se ha construido las áreas individuales para descentralización del centro.</p> <p>No se evidencia</p> <p>No contamos con una ambulancia adecuada para el traslado de pacientes.</p> |

| | | |
|--|--|---|
| <p>5. Garantizar la adecuada accesibilidad física de los edificios de acuerdo con las necesidades y expectativas de los empleados y de los ciudadanos/clientes (por ejemplo, acceso a aparcamiento o transporte público).</p> <p>6. Desarrollar una política integral para gestionar los activos físicos, incluyendo la posibilidad de un reciclado seguro, mediante, por ejemplo, la gestión directa o la subcontratación.</p> <p>7. Poner las instalaciones a disposición de la comunidad local.</p> | <p>Si, aplica tenemos acceso a parqueo tanto para el empleado como para los visitantes o usuarios</p> <p>Evidencias: Fotos.</p> | <p>No contamos con rampas de acceso para discapacitados.</p> <p>No se evidencia.</p> <p>No se evidencia la disposición de la comunidad local.</p> |
|--|--|---|

CRITERIO 5: PROCESOS

Considerar lo que la organización hace para:

SUBCRITERIO 5.1. Identificar, diseñar, gestionar e innovar en los procesos de forma continua, involucrando a los grupos de interés.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|---|---|
| <p>1. Identificar, mapear, describir y documentar los procesos clave de forma continua.</p> <p>2. Identificar y asignar responsabilidades a los propietarios de los procesos (las personas que controlan todos los pasos del proceso).</p> <p>3. Analizar y evaluar los procesos, riesgos y factores críticos de éxito, teniendo en cuenta los objetivos de la organización y su entorno cambiante.</p> <p>4. Asegurar que los procesos apoyan los objetivos estratégicos y están planificados y están planificados y gestionados para alcanzar los objetivos establecidos.</p> | | <p>No se le ha dado seguimiento de manera continua.</p> <p>No se evidencia la asignación de los procesos.</p> <p>No se evidencia</p> <p>No se evidencia</p> |

| | | |
|--|--|---|
| <p>5. Involucrar a los empleados y a los grupos de interés externos en el diseño y mejora de los procesos, en base a la medición de su eficacia, eficiencia y resultados (outputs y outcomes).</p> <p>6. Asignar recursos a los procesos en función de la importancia relativa de su contribución a la consecución de los fines estratégicos de la organización.</p> <p>7. Simplificar los procesos a intervalos regulares, proponiendo cambios en los requisitos legales, si fuera necesario,</p> <p>8. Establecer objetivos de resultados orientados a los grupos de interés e implementar indicadores de resultados para monitorizar la eficacia de los procesos (por ejemplo, carta de servicios, compromisos de desempeño, acuerdos sobre el nivel de los servicios, etc.).</p> <p>9. Monitorizar y evaluar el impacto de las TIC y de los servicios electrónicos en los procesos de la organización (por ejemplo, en términos de eficiencia, calidad y eficacia).</p> <p>10. Innovar en los procesos basados en un continuo benchlearning nacional e internacional, prestando especial atención a los obstáculos para la innovación y los recursos necesarios.</p> | | <p>No se evidencia</p> <p>No se evidencia</p> <p>No se evidencia</p> <p>No se está cumpliendo en todas las áreas.</p> <p>No se evidencia</p> <p>No se evidencia</p> |
|--|--|---|

SUBCRITERIO 5.2. Desarrollar y prestar servicios y productos orientados a los ciudadanos /clientes.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|--------------------------------------|-----------------|
| 1. Identificar los outputs (productos y servicios en los procesos nucleares. | | No se evidencia |
| 2. Involucrar a los ciudadanos/clientes en el diseño y mejora de los servicios y productos (por ejemplo, por medio de encuestas, retroalimentación, grupos focales, sondeos acerca de los servicios y productos y si son eficaces teniendo | | No se evidencia |

| | | |
|--|--|-----------------|
| encuentra aspectos de género y de diversidad, etc.). | | |
| 3. Involucrar a los ciudadanos/clientes y a otros grupos de interés en el desarrollo de los estándares de calidad para los servicios y productos (proceso de output), que respondan a sus expectativas y sean gestionables por la organización. | En proceso, se recogen las sugerencias vía buzones, se analizan de acuerdo a las necesidades y expectativas del centro. Evidencias: Socializaciones verbales, buzones de sugerencias y quejas. | |
| 4. Involucrar a los ciudadanos/clientes en la prestación del servicio y preparar tanto a los ciudadanos/clientes como a los trabajadores públicos a esta nueva relación de cambio de roles. | Si aplica | |
| 5. Involucrar a los ciudadanos/clientes en el diseño y desarrollo de nuevos tipos de servicios interactivos, de entrega de información y de canales de comunicación eficaces. | | No se evidencia |
| 6. Asegurar que la información adecuada y fiable esté accesible, con el fin de asistir y soportar a los clientes/ciudadanos y de informarle sobre los cambios realizados. | | No se evidencia |
| 7. Promover la accesibilidad a la organización (por ejemplo, con horarios de apertura flexibles, documentos en varios formatos: en papel, electrónico, distintos idiomas, pancartas, folletos, Braille, tableros de noticias en formato de audio, etc.). | | No se evidencia |
| 8. Desarrollar un elaborado sistema de respuestas a las quejas recibidas, de gestión de reclamaciones y procedimientos. | | No se evidencia |

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|---|--|
| 1. Definir la cadena de prestación de los servicios a la que la organización y sus colaboradores/socios pertenece. | El enlace es el servicio nacional de salud, ARS SENASA régimen subsidiado y contributivo. | No se ha habilitado las áreas restantes para admitir los seguros de otras aseguradoras |

| | | |
|--|---|-----------------|
| | Evidencias: Facturas | |
| 2. Coordinar y unir procesos con socios claves del sector privado, no lucrativo y público. | Si aplica, somos parte de una red de servicios del sistema nacional de salud, lo cual nos permite recibir, referir y contribuir con los demás centros de servicios de la región. Evidencias; Contra referencia y referencia | |
| 3. Desarrollar un sistema compartido con los socios en la cadena de prestación de servicios, para facilitar el intercambio de datos. | Existe en la referencia y la contra referencia de pacientes en toda la red de servicio. Evidencias; Contra referencia y referencia | |
| 4. Empezar el análisis de ciudadanos/clientes a través de diferentes organizaciones, para aprender acerca de una mejor coordinación de procesos y superar los límites organizacionales. | Si aplica, tenemos en listado instituciones de las redes comunitarias, iglesias, juntas de vecinos, etc. | No se evidencia |
| 5. Crear grupos de trabajo con las organizaciones/proveedores de servicios, para solucionar problemas. | | No se evidencia |
| 6. Crear incentivos (y condiciones) para que la dirección y los empleados creen procesos inter-organizacionales (por ejemplo, compartir servicios y desarrollar procesos comunes entre diferentes unidades). | Solo existen incentivos por zonas lejanas no fronterizas y por tiempo en servicios. Pero no existe inc. Por productividad, cobertura y calidad | No se evidencia |
| 7. Crear una cultura para trabajar transversalmente en la gestión de los procesos en toda la organización o desarrollar procesos horizontales (por ejemplo: autoevaluación para toda la organización en vez de diferentes unidades). | No tenemos la cultura de la entrega de la producción de la cartera de servicios a los diferentes involucrados. A pesar el SNS realiza un monitoreo anual para buscar las debilidades y las áreas de mejora de las misma. | No se evidencia |

CRITERIOS DE RESULTADOS

CRITERIO 6: RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/ CLIENTES

Considerar qué resultados ha alcanzado la organización en sus esfuerzos para satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes y ciudadanos, mediante la.....

SUBCRITERIO 6.1. Mediciones de la percepción

Resultados de mediciones de percepción en cuanto a:

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. La imagen global de la organización y su reputación (por ejemplo: amabilidad, trato equitativo, abierto, claridad de la información facilitada, predisposición de los empleados a escuchar, recepción, flexibilidad y capacidad para facilitar soluciones personalizadas). 2. Involucración y participación de los ciudadanos/clientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización. 3. Accesibilidad (acceso con transporte público, acceso para personas con discapacidad, horarios de apertura y de espera, ventanilla única, costo de los servicios, etc.). 4. Transparencia (en el funcionamiento de la organización, en la explicación de la legislación aplicable, en los procesos de toma de decisiones, etc.). 5. Productos y servicios (calidad, confianza, cumplimiento con los estándares de calidad, tiempo para asesorar, calidad de las recomendaciones dadas a los ciudadanos/clientes, enfoque medioambiental, etc.). 6. La diferenciación de los servicios de la organización en relación con las diferentes necesidades de los clientes (género, edad, etc.). 7. La información disponible: cantidad, calidad, confianza, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.). 8. La correcta recepción de la información por los clientes/ciudadanos. | <p>Hacemos encuestas reguladas por medios de formularios emitidos trimestral y en proceso el clima laboral en coordinación con el MAP</p> <p>Evidencias: Encuestas en RRHH.</p> <p>Las decisiones se toman de acuerdo a los comités existentes.</p> <p>Evidencias: actas de los comités.</p> <p>Si aplica, debido a que contamos con acceso a ventanilla única, ambulancia, sillas de ruedas, camillas y aplicamos el triaje.</p> <p>Evidencias: Equipos médicos, Triaje.</p> <p>Si aplica, porque se usan las normas y protocolos establecidas por el estado dominicano.</p> <p>Si aplica, porque los expedientes clínicos están relacionados con los protocolos de atención en la cartera de servicios</p> <p>Evidencias: Cartelera de servicios.</p> <p>Si aplica, en los programas de seguimiento niños, niñas y adolescentes, son tomados en cuenta en el programa de la unidad.</p> <p>Evidencias: Programas, fichas documentadas.</p> <p>Si aplica, debido a que la institución tiene definido los servicios hacia sus grupos de interés</p> <p>Evidencias: Cartelera de servicios.</p> <p>Al ciudadano se le está proporcionando toda la información necesaria.</p> <p>Evidencia: atención al usuario, Socializaciones.</p> | <p>No se evidencia</p> |

| | | |
|--|---|--|
| <p>9. La frecuencia de encuestas de opinión a los ciudadanos/clientes en la organización.</p> <p>10. Nivel de confianza hacia la organización y sus productos/servicios.</p> | <p>Si se está haciendo mensualmente. Evidencia: Encuestas de satisfacción.</p> <p>Si aplica, porque tenemos los mejores recursos humanos de región y la percepción de la mejora de la calidad de los servicios es evidente en la producción. Evidencia: Equipos médicos, atención al usuario.</p> | |
|--|---|--|

6.2. Mediciones de resultados.

Resultados en relación con la participación:

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|---|--|
| <p>1. Grado de implicación de los grupos de interés en el diseño y la prestación de los servicios y productos o en el diseño de los procesos de toma de decisiones.</p> <p>2. Sugerencias recibidas e implementadas.</p> <p>3. Grado de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes.</p> <p>4. Indicadores de cumplimiento de cumplimiento en relación al género y a la diversidad cultural y social de los ciudadanos/clientes.</p> <p>5. Alcance de la revisión periódica realizada con los grupos de interés para supervisar sus necesidades cambiantes y el grado en que se cumplen.</p> | <p>Hemos identificado que ha esos grupos de interés le interesa en que la institución invierte sus recursos recibidos</p> <p>Si aplica, los servicios ofrecen una distribución de acuerdo a la necesidad de los grupos de interés. No aplica</p> <p>Si aplica, mediante reuniones mensuales. Evidencias: listados de participantes, minuta del tema y avances sobre compromisos.</p> | <p>No se evidencia</p> <p>No se ha hecho remodelación en la instalación de la infraestructura</p> <p>No se cuenta con una innovación en los productos y servicios.</p> |

Resultados de la accesibilidad de la organización:

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|--|-----------------|
| <p>1. Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos).</p> | <p>Si aplica, todas las áreas tienen su horario establecidos de jornada laboral.</p> | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| <p>2. Tiempo de espera. Tiempo para prestar el servicio.</p> <p>3. Costo de los servicios.</p> | <p>Evidencia: Horarios en RRHH</p> <p>Si aplica, sobre la capacitación de triaje</p> <p>Si aplica en la ARS SENASA, pero en el SNS no, debido que prestamos servicios a una población de extranjeros indigente.</p> <p>Evidencias: Hoja de material gastable</p> | <p>No se evidencia</p> |
| <p>4. Disponibilidad de información acerca de la responsabilidad de gestión de los distintos servicios.</p> | <p>Si aplica, porque se otorgan informaciones de diferentes servicios a los usuarios.</p> | <p>No se evidencia</p> |

Resultados en relación con la transparencia de la prestación de servicios y productos:

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|---|------------------------|
| <p>1. Número de canales de información y su eficiencia.</p> <p>2. Disponibilidad y precisión de la información.</p> <p>3. Disponibilidad de los objetivos de rendimiento de la organización.</p> <p>4. Número de actuaciones del Defensor Público.</p> <p>5. Alcance de los esfuerzos para mejorar la disponibilidad, precisión y transparencia de la información.</p> | <p>Si aplica debido a que todos los servicios que brindamos tienen las informaciones necesarias para cumplir con los estándares informativos de los centros de salud nacionales.</p> <p>Si aplica, ver anterior</p> <p>Si aplica porque los objetivos están definidos y trabajamos nuestra misión en base a ellos.</p> <p>Evidencias: Misión, visión y valores</p> <p>No aplica</p> <p>Si aplica, estamos reuniéndonos con los grupos de intereses sociales.</p> <p>Evidencias: Fotos</p> | <p>No se evidencia</p> |

Resultados de los indicadores sobre la calidad de los productos y la prestación de servicios:

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|---|-----------------|
| <p>1. Número y tiempo de procesamiento de las quejas.</p> | <p>De acuerdo a la magnitud y el daño que produzca la queja, la respuesta es inmediata, si son problemas de otra índole no puede ser mayor a una semana</p> <p>Evidencia: Reporte de socialización</p> | |

| | | |
|---|--|--|
| 2. Número de expedientes devueltos por errores o casos que necesiten repetir el proceso/compensación. | Si aplica, se realiza mediante el comité de expedientes clínicos y auditoría médica. Evidencia: Reporte de auditoría | |
| 3. Cumplimiento de los estándares de servicio publicados (por ejemplo requerimientos legales). | Si aplica, por ejemplo, la cartera de servicios que ofrecemos. Evidencia: Cartelera de servicios | |

CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS

Considerar qué resultados ha alcanzado la organización para satisfacer las necesidades y expectativas de su personal, por medio de resultados de....

SUBCRITERIO 7.1. Mediciones de la percepción.

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|--|-------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. La imagen y el rendimiento global de la organización (para la sociedad, los ciudadanos/clientes, otros grupos de interés). 2. Involucramiento de las personas de la organización en el de toma de decisiones y su conocimiento de la misión, visión y valores. 3. Participación de las personas en las actividades de mejora. 4. Conocimiento de las personas de los posibles conflictos de interés y la importancia de un compromiso ético. 5. Mecanismos de consulta y diálogo. | <p>Involucramos a las personas del hospital, debido a que los jefes departamentales cada uno son miembros del comité de calidad de este centro que se reúne periódicamente. Evidencia: Minutas de reuniones, lista de participación</p> <p>Si aplica, todo el personal de salud como el administrativo se reúnen. Evidencias: Minutas de reuniones, lista de participación</p> <p>Si aplica, estos conflictos son tratados en reuniones con RH y su dirección médica. Evidencia: Reuniones en RRHH</p> <p>Mediante reuniones departamentales. Evidencia: lista de participación, minutas</p> | <p>No se evidencia la medición.</p> |

| | | |
|--|---|------------------------------|
| 6. La responsabilidad social de la organización. | Si aplica, está definida dentro de los objetivos planteados por la institución responsable de la salud materno infantil de la región. | No se evidencia la medición. |
|--|---|------------------------------|

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. | Si se cumple debido a que los incumbentes poseen el perfil y las competencias necesarias. Evidencia: Hoja de vida | No tenemos la encuesta de clima organizacional. |
| 2. El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización. | Si se aplica por medios de los levantamientos de informaciones y necesidades en los servicios. Evidencia: plan de mejora | No se evidencia la medición. |
| 3. El reparto de tareas y el sistema de evaluación de las personas. | Si se cumplen por la razón de que cada personal conoce funciones y responsabilidades. Evidencia: manual de funciones | No se incentiva al personal para obtener una mejor productividad. No se evidencia la medición. |
| 4. La extensión y calidad con la que el esfuerzo individual y de equipo es reconocido. | Si aplica, se hace verbalmente y con los acuerdos de desempeño. | |
| 5. El enfoque de la organización para los cambios y la innovación. | | |

Resultados relacionados con la percepción de las condiciones de trabajo:

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|--|---|
| 1. El ambiente de trabajo (por ejemplo, cómo la gestión de conflictos, agravios o problemas personales, mobbing) y la cultura de la organización (por ejemplo la promoción de la transversalidad entre departamentos, unidades, etc.). | Se ha mejorado, en cuanto a la promoción se han solicitado a la SRSCO cambios de designación en algunas áreas pertinentes. Evidencia: cambios de asignaciones. | No tenemos la encuesta de clima organizacional. |

| | | |
|--|--|---|
| 2. El enfoque hacia las cuestiones sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, salud). | Tenemos un enfoque social, porque hay oportunidades de superación en cuanto a los estudiantes y su educación continua. | |
| 3. La toma en consideración de la igualdad de oportunidades y del trato y comportamientos justos en la organización. | Se evidencia la igualdad de oportunidades entre los empleados sin importar su (religión, edad y sexo). | |
| 4. La disposición del lugar de trabajo y las condiciones ambientales de trabajo. | Evidencias: los expedientes de cada uno. | No hay muchas condiciones ambientales de trabajo, por lo que no se evidencia la medición. |

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

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|--|
| 1. Plan de Carrera sistemático y desarrollo de competencias. 2. Motivación y empoderamiento. 3. Acceso y calidad de la formación en relación con los objetivos estratégicos de la organización. | Se aplica porque los cargos son asignados de acuerdo a sus capacidades y competencias. Evidencia: Hoja de vida Si aplica, estamos constantemente educando y plan de mejoras. Evidencias: Planes de mejora Tenemos acceso a la formación que van ligados con los objetivos estratégicos de la organización, por lo que facilitamos todas las informaciones que nos solicitan. Evidencias: listados de reuniones, carpetas compartidas. | No tenemos un departamento conformado de libre acceso a la información, poseemos y otorgamos todos los datos requeridos. |

SUBCRITERIO 7.2. Mediciones del desempeño.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|---|--------------------------------------|
| 1. Indicadores relacionados con el comportamiento de las personas (por ejemplo, nivel de absentismo o enfermedad, índices de rotación del personal, número de | Tenemos los expedientes de todo el personal que labora en el centro con todas las | No tenemos la medición de la quejas. |

| | | |
|--|---|---|
| <p>quejas, número de días de huelga, etc.).</p> <p>2. Indicadores en relación con la motivación y la implicación (por ejemplo, índices de respuesta a las encuestas de personal, número de propuestas de mejora, participación en grupos de discusión internos).</p> <p>3. Indicadores relacionados con el rendimiento individual (por ejemplo, índices de productividad, resultados de las evaluaciones).</p> <p>4. Nivel de involucramiento en las mejoras de las actividades.</p> <p>5. Nivel de uso de las tecnologías de la información y la comunicación.</p> <p>6. Indicadores relacionados con el desarrollo de las capacidades (por ejemplo, tasas de participación y de éxito de las actividades formativas, eficacia de la utilización del presupuesto para actividades formativas).</p> <p>7. Indicadores relacionados con las capacidades de las personas para tratar con los ciudadanos/clientes y para responder a sus necesidades (por ejemplo: número de horas de formación dedicadas a la gestión de la atención al ciudadano/ cliente, número de quejas de los ciudadanos/clientes sobre el trato recibido por el personal, mediciones de la actitud del personal hacia los ciudadanos/clientes.).</p> <p>8. Frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos.</p> <p>9. Número de dilemas éticos reportados (por ejemplo, posible conflicto de interés).</p> | <p>evidencias e incidentes que se le presenta al empleado con su acción de personal. Evidencia: Documentos en RRHH Si se aplica, la motivación, se otorgan respuestas a las inquietudes solicitadas del personal y se le presenta posibles mejoras. Evidencia: Socializaciones verbales y mejoras.</p> <p>Anualmente evaluaciones del desempeño y se mide su productividad mediante la misma, evidencia: mediciones aplicadas. Si se aplica en algunas áreas, los empleados participan y apoyan de manera eficiente la gestión. Evidencia: Conformación varios comités de gestión, planes de mejora, evoluciones</p> <p>Hemos tenido algunos dilemas relacionados con la ética mediante notificaciones.</p> | <p>No tenemos la medición.</p> <p>No se evidencia la medición.</p> <p>No se evidencia la medición.</p> <p>No se evidencia la medición.</p> <p>No se han realizado los reconocimientos al personal individual y en equipos para aumentar su productividad. No se evidencia la medición.</p> |
|--|---|---|

| | | |
|--|---|---|
| 10. Frecuencia de la participación voluntaria en actividades relacionadas con la responsabilidad social, promovidas por la organización. | Evidencias: Notificaciones entregadas. Se aplica solo para la parte médica. Evidencias: registros de participantes y fotografías. | No se motiva, solo se integra el enc. Departamentales de las áreas de salud. No se evidencia la medición. |
|--|---|---|

CRITERIO 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

Tomar en consideración qué está logrando la organización con la responsabilidad social, mediante los resultados de....

SUBCRITERIO 8.1. Mediciones de percepción.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|---|--|
| <p>1. Conciencia pública del impacto del funcionamiento de la organización sobre la calidad de vida de los ciudadanos/clientes. 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.</p> <p>2. Reputación de la organización, (por ejemplo, como empleador o contribuyente a la sociedad local/global).</p> <p>3. Percepción del Impacto económico en la sociedad en el ámbito local, regional, nacional e internacional, (por ejemplo, creación/atracción de actividades del pequeño comercio en el vecindario, creación de carreras públicas o de transporte público que también sirven a los actores económicos existentes.).</p> <p>4. Percepción del enfoque hacia las cuestiones medioambientales (por ejemplo)</p> | <p>Si aplica, porque los empleados se sienten identificados de pertenecer a la entidad y apoyan todas las actividades que deben ir en representación de la misma. Evidencia: Fotos.</p> <p>Sabemos el impacto porque los empleados se sienten identificados de pertenecer a la entidad y apoyan todas las actividades que deben ir en representación de la misma. Evidencia: Fotos.</p> <p>Se clasifican los residuos y mecanismo de bioseguridad con los estándares.</p> | <p>No se evidencia medición.</p> <p>No se evidencian las mediciones.</p> <p>No se evidencia medición.</p> <p>No se evidencia medición.</p> |

| | | |
|---|---|---|
| <p>o percepción de la huella ecológica, de la gestión energética, de la reducción del consumo de agua y electricidad, protección contra ruidos y contaminación del aire, incentivo en el uso del transporte público, gestión de residuos potencialmente tóxicos, etc.).</p> <p>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.).</p> <p>6. Percepción del impacto en la sociedad teniendo en cuenta la calidad de la participación democrática en el ámbito local, regional, nacional e internacional (por ejemplo conferencias, consulta y proceso de toma de decisiones sobre el posible impacto de la organización sobre la seguridad, movilidad).</p> <p>7. Opinión del público en general sobre la accesibilidad y transparencia de la organización y su comportamiento ético (respeto de los principios y valores de los servicios públicos, como la igualdad, permanencia en el servicio, etc.).</p> <p>8. Percepción de la 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.).</p> <p>9. Percepción de la institución en la cobertura mediática recibida relacionada con su responsabilidad social.</p> | <p>Evidencias: fotografías.</p> <p>Nosotros establecemos contactos con todas las redes de servicios y establecemos referencia y contra referencia con todos los datos necesarios para la seguridad y movilidad de los usuarios. Evidencia: datos de referencia y contra referencia Si se aplica se toma en cuenta todos los valores principalmente la equidad. Evidencias: documentos de referencia.</p> <p>Si se aplica se hacen operativos odontológicos dirigido en los sectores más vulnerables, auspiciado por el SRSCO-SNS Evidencia: fotos Si aplica, porque tenemos documentaciones de productividad hospitalarias, el r-8 y el 6ª, índices de nacidos vivos, etc. Evidencias: Formularios.</p> | <p>No se evidencia medición.</p> <p>No se evidencia medición.</p> |
|---|---|---|

SUBCRITERIO 8.2. Mediciones del rendimiento organizacional

Indicadores de responsabilidad social:

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

| | | |
|--|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 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 medio ambiente, reducción de las molestias, daños y ruido, y del uso de suministros como agua, electricidad y gas.). 2. Calidad de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad. 3. Grado e importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.). 4. Apoyo destinado a las personas en situación de desventaja por ejemplo estimación del costo de la ayuda, número de beneficiarios, etc.). 5. Apoyo como empleador a las políticas de diversidad étnicas y de personas en situación de desventaja por ejemplo organizando programas/proyectos específicos para emplear a minorías étnicas). 6. Apoyo a proyectos de desarrollo internacional y participación de los empleados en actividades filantrópicas. 7. Apoyo a la participación social de los ciudadanos/clientes, otros grupos de interés y empleados). 8. Intercambio productivo de conocimientos e información con otros (número de conferencias abiertas organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales). | <p>Si se aplica poseemos el comité de bioseguridad que se encarga de la gestión. Evidencia: acta constitutiva</p> <p>Si aplica, porque nos apoyan el MSP a través de la DPS, el ayuntamiento municipal, defensa civil, gobernación provincial, los bomberos etc.</p> <p>Si se aplica, se toma en cuenta las opiniones positivas y negativas para ser evaluadas y mejoradas. Evidencia:</p> <p>Si se aplica, a los extranjeros se le otorga servicios gratuitos y algunos nacionales en busca de los servicios. Evidencia: record, hoja de material gastable</p> <p>Si aplica, hay informaciones colocadas en creole en algunos departamentos, a las madres cuando dan a luz se le ofrecen las orientaciones escritas en creole. Evidencia: Brochures</p> <p>No aplica</p> <p>Si aplica, porque estamos comprometidos con la participación de los grupos sociales y juntas de vecinos</p> <p>Si aplica, los gerentes realizan videoconferencia abiertas organizadas por el SNS.</p> | <p>No se evidencia</p> <p>No se evidencia</p> <p>No se evidencia</p> |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|---|
| <p>9. Programas para la prevención de riesgos para la salud y de accidentes, dirigidos a los ciudadanos/clientes y empleados (número y tipo de programas de prevención, para la lucha contra el tabaquismo, para la educación en una alimentación saludable, número de beneficiarios y la relación costo/calidad de estos programas).</p> <p>10. Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo informe de sostenibilidad).</p> | | <p>No tenemos la medición.</p> <p>No tenemos la medición.</p> |
|--|--|---|

CRITERIO 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO

Considerar los resultados alcanzados por la organización en relación con.....

SUBCRITERIO 9.1.Resultados externos: resultados e impacto a conseguir.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|--|--|
| <p>1. Resultados en términos de output (cantidad y calidad de la prestación de servicios y productos).</p> <p>2. Resultados en términos de outcome (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos.).</p> <p>3. Nivel de calidad de los servicios o productos facilitados en cuanto a estándares y regulaciones.</p> <p>4. Grado de cumplimiento de contratos/acuerdos entre las autoridades y la organización.</p> <p>5. Resultadosdelasinspeccionesyauditorias de resultados de impacto.</p> <p>6. Resultadosdelbenchmarking (análisis comparativo) en términos de outputs y outcome.</p> | <p>En proceso, ya que nuestra institución se está apegando, e induciendo la utilización de protocolos de atención. Y nos falta para la calidad la habilitación complementaria</p> <p>Debido a que cada día nuestros servicios son demandados por nuestra población con más números de productos o servicios.</p> <p>Estamos en un nivel 6 con respecto a una escala de calidad del 1 a 10.</p> <p>Evidencia: Ranking.</p> <p>Cumplimos hasta cierto punto debido a las debilidades de los recursos, ya que se reciben una gran población extranjera.</p> <p>Evidencias: Expedientes.</p> <p>Tenemos un impacto en una escala del 1 al 10, es 5, debido a nuestras precarias condiciones.</p> <p>Evidencia: Ranking.</p> <p>Tenemos un resultado en proceso de crecimiento, debido a la buena planificación que estamos llevando.</p> | <p>No tenemos la medición.</p> <p>No tenemos la medición.</p> <p>No se ha seguido mejorando la calidad de los servicios para poder obtener mejor nivel de calidad.</p> |

| | | |
|---|--|--|
| 7. Resultados de la innovación en servicios/productos para la mejora del impacto. | Evidencia: Informes de ejecución del POA. Se han intervenido algunas aéreas, las cuales exigen un mejoramiento tangible tales como: neonatología, emergencia, entre otros. Evidencias: Levantamiento de información. | |
|---|--|--|

SUBCRITERIO 9.2.Resultadosinternos: nivel de eficiencia.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. La respuesta de los líderes a los resultados y las conclusiones de las mediciones, incluyendo la gestión de riesgos. 2. Eficiencia de la organización en la gestión de los recursos disponibles, incluyendo la gestión de recursos humanos, gestión del conocimiento y de las instalaciones de forma óptima (input vs output). 3. Resultados de la mejora del desempeño y de la innovación en productos y servicios. 4. Resultados de benchmarking (análisis comparativo). 5. Eficacia de las alianzas (por ejemplo, grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, actividades conjuntas.). 6. Valor añadido del uso de la información y de las tecnologías de la comunicación para aumentar la eficiencia, disminuir la burocracia administrativa, mejora de la calidad de la prestación de servicios, (por ejemplo, reduciendo costos, el uso del papel, trabajando en forma conjunta con otros proveedores, interoperabilidad, ahorro de tiempo, etc.). | <p>La gestión de recursos humanos está en una escala de un 8 en un rango de 1 a 10 y las instalaciones se pueden colocar en un rango de 4 en una escala de 1 a 10.</p> <p>Las alianzas con instituciones como SENASA, ayuntamiento, cuerpo de bomberos, cooperan con la institución. Evidencias: Documentos de las alianzas</p> <p>A pesar de las limitaciones económicas y herramientas tecnológicas de las TICs. Por medio de las distintas plataformas de recolección de información y llenado de distintas matrices y otros medios de recolección se ha casi eliminado el uso de herramientas manuales y el uso de papel, reduciendo así los costos.</p> | <p>No se evidencia la matriz de riesgo donde se verifique que la calidad de los servicios entregados.</p> <p>No se evidencia la medición.</p> <p>En cuanto a los recursos humanos mostramos una capacidad aceptable pero en cuanto a las instalaciones, medios diagnósticos y otras aéreas de habilitación no estamos a la altura de otro materno infantil</p> <p>No se evidencia la medición.</p> |

| | | |
|--|---|--|
| <p>7. Resultados de las mediciones por inspecciones o auditorias de funcionamiento de la organización.</p> | <p>Esto aplica solamente en los servicios que les brindan a los pacientes de las ARS, ya que el SNS, posee un sistema de recolección de datos. Evidencia: reporte de auditoria, facturas</p> | |
| <p>8. Resultados de la participación a concursos, premios de calidad y certificaciones de la calidad del sistema de gestión (premios a la excelencia, etc.).</p> | | <p>No aplica, debido a que por primera vez se trabajando para lograr resultado eficientes sobre la calidad de los servicios.</p> |
| <p>9. Cumplimiento de los objetivos presupuestarios y financieros.</p> | <p>Existen mucha deficiencia con respecto a este tema, ya que poseemos personal contratado y nuevos nombrados que no se le ha estado cumpliendo eficazmente. Evidencia: expedientes del personal versus presupuestos</p> | |
| <p>10. Resultados de las auditorias e inspecciones de la gestión financiera.</p> | | <p>No se evidencia la medición.</p> |
| <p>11. Eficiencia de costos (impactos logrados al menor costo posible.).</p> | <p>Es nuestro diario vivir, debido a que hacemos del que hacer de los servicios de acuerdo a lo que poseemos y no a lo que necesitamos. Evidencia: Presupuesto versus gastos.</p> | <p>No se evidencia la medición.</p> |

NOTA: Estos son ejemplos que aparecen en el Documento “Modelo CAF 2013”, las organizaciones pueden tener otras formas de desplegar los criterios que deben incluirlas cuando realizan su autodiagnóstico y sustentar sus puntos fuertes con las evidencias correspondientes.