

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

**NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN**

HOSPITAL PEDIATRICO DR. ROBERT REID CABRAL

**FECHA:**

15.09.2022

## MODELO CAF: EL MARCO COMÚN DE EVALUACIÓN.

### Presentación.

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

La aplicación del Modelo CAF está basada en el Autoevaluación Institucional, y con la finalidad de facilitar ese proceso en los entes y órganos del sector público dominicano, el Ministerio de Administración Pública (MAP) ha elaborado esta Guía de Autoevaluación Institucional, que aborda el análisis de la organización a la luz de los 9 Criterios y 28 Subcriterios del CAF, 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

Documento Externo

GUÍA CAF SECTOR SALUD 2020

Página 2 de 62

## INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR ESTA GUÍA.

### Evaluación Individual.

1. Antes de iniciar el proceso de autoevaluación institucional, recomendamos repasar el documento informativo sobre el Modelo CAF *“Capacitación a Equipos de Autoevaluadores para el Mejoramiento de la Calidad en la Administración Pública”* elaborado por el MAP y que aparece en la página Web. Esto le ayudará a afianzar los conceptos ligados a la excelencia y la mejora continua y, por consiguiente, 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 Autoevaluación 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 Autoevaluación, analizar todas las fortalezas con las evidencias identificadas y las áreas de mejora por Subcriterio, y luego de completado el consenso, elaborar el Informe de Autoevaluación y el Plan de Mejora.

## CRITERIOS FACILITADORES.

### CRITERIO 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
<p><b>Los líderes (Directivos y supervisores):</b></p> <p>1. Formulan y desarrollan la misión, la visión y valores de la organización, implicando a los grupos de interés y empleados relevantes.</p>	<p>Nuestra Misión y Visión están formulada y desarrollada la misión y visión la cual se encuentra en lugares visibles del hospital para conocimiento de los grupos de interés internos y externos. . Evidencia: Ver área de recepción</p>	<p>No se evidencia la implicación de todos los grupos de interés.</p>
<p>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.</p>	<p>Están definidos los valores los cuales se encuentran en lugares visibles del hospital para conocimiento de los grupos de interés internos y externos. . Evidencia: Ver área de recepción</p>	
<p>3. Aseguran de que la misión, la visión y los valores estén en línea con las estrategias</p>		<p>No se evidencia que la misión, visión y valores este alineada a las estrategias nacionales,</p>

<p>nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector y las agendas comunes.</p>		<p>agendas comunes</p>
<p>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.</p>	<p>Estos documentos están publicados en el lobby para conocimiento general de estos documentos. Publicación Página WEB y Carta Compromiso al Ciudadano. Evidencia: Evidencia: Ver área de recepción.</p>	<p>No se evidencia la comunicación a todos los grupos Interés</p>
<p>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).</p>		<p>No se evidencia que se realice la revisión de forma periódica.</p>
<p>6. Preparan la organización para los desafíos y cambios de la transformación digital (por ejemplo, estrategia de digitalización, capacitación, pautas para la protección de</p>	<p>Realizamos publicaciones (avisos) prohibiendo las conductas no éticas: ejemplo, cobro por Atención a los usuarios, las directrices la gestiona el comportamiento ético. Evidencia: Letreros,</p>	

datos, otros).	publicaciones y Comité de ética.	
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.	Tenemos un Comité de Ética, contamos con un código de ética, publicaciones (avisos) prohibiendo las conductas no éticas: ejemplo, cobro por Atención a los usuarios. Evidencia: Comité de ética y comunicación y letreros.	
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).	Se evidencia a través de la ejecución de Actividades, proyectos realizados y necesidades suplidas por gestiones por la máxima autoridad, reuniones directivas. Evidencia: Informe, entre otros.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. Se tiene claramente definidas las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización.</p>	<p>Existe una estructura de gestión aprobada mediante la Resolución No. 12/2020 Evidencia: Estructura organizativa.</p>	<p>No se evidencia que la estructura esté acorde a las necesidades y expectativas de los grupos de interés</p>
<p>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.</p>	<p>Los resultados cuantificables están definidos en el plan estratégico y en los planes operativos. Evidencia: Ver POA.</p>	<p>No se evidencia la participación de todos los grupos de interés.</p>
<p>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.).</p>	<p>Se diseñó una plantilla para el monitoreo de los objetivos por medio del POA reportado a los órganos rectores. Evidencia: Matriz de seguimiento POA, videos conferencia semestrales, informes mensuales por actividad del POA, más los trimestrales. Evidencia: Ver Matriz, videos conferencias e informes.</p>	
<p>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).</p>	<p>Se realiza el cuadro de control indicadores priorizados por el MSP</p>	<p>No se evidencia que se este implementando las NOBACI</p>



<p>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.</p>	<p>Desde el año 2015 estamos implementando el Modelo CAF para la mejora continua. Evidencia: Guía CAF elaborada</p>	
<p>6. La estrategia de administración electrónica está alineada con la estrategia y los objetivos operativos de la organización.</p>		<p>No se evidencia que el centro posea una estrategia administrativa electronica</p>
<p>7. Está establecidas las condiciones adecuadas para la innovación y el desarrollo de los procesos organizativos, médicos y tecnológicos, la gestión de proyectos y el trabajo en equipo.</p>		<p>No se evidencia</p>
<p>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.</p>	<p>Por medio de la página web, y redes sociales, contamos con un plan de comunicación en el Relaciones Publicas del hospital. Evidencia: Pagina Web, redes sociales, Plan de Comunicación.</p>	
<p>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.</p>	<p>Se evidencia en el informe de gestión anual los avances logrados y el compromiso de la dirección para el logro de los objetivos. Evidencia: Informe de gestión.</p>	
<p>10. Se comunica las iniciativas de cambio y los efectos esperados, a los empleados y grupos de interés relevantes.</p>	<p>Realizan reuniones gerenciales, donde participan la Dirección y los encargados para informar sobre los cambios a realizar y las razones que los motivan. Evidencia: Listados de participantes,</p>	

Documento Externo

	convocatoria, agenda.	
11.El sistema de gestión evita la corrupción y el comportamiento poco ético y también apoya a los empleados al proporcionar pautas de cumplimiento.		No se evidencia que el sistema de gestión evite los actos de corrupción.

**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
<p><b>Los líderes (directivos y supervisores):</b> Jefes de Servicios y Unidades, Supervisores de Enfermería, Responsables de Formación y Docencia, etc.)</p> <p>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.</p>	<p>Los líderes participan en las actividades realizadas y motivan a los empleados a ser parte de la mejora de los procesos del hospital. Evidencia: Publicaciones de actividades en la página Web y redes sociales</p>	
<p>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.</p>		<p>No se evidencia</p>
<p>3. Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización.</p>	<p>Se informa por medio de la Pagina Web, las redes sociales y el mural de enseñanza, Evidencia: Ver publicaciones en la Página Web y las redes sociales</p>	

<p>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.</p>	<p>A través de la evaluación del desempeño se les da retroalimentación a los colaboradores. Evidencia: Formulario de evaluación.</p>	
<p>5. Motivan, fomentan y empoderan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.</p>	<p>Se realizan delegación para la participación de reuniones y/o actividades, y de firma en el área financiera y el sub-director. Evidencia: Comunicaciones.</p>	
<p>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.</p>		<p>No se evidencia</p>
<p>7. Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo.</p>	<p>Se reconoce con el bono de desempeño al personal de carrera. Evidencia: Pago de bonos de desempeño</p>	

**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.		No se evidencia
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.	Participamos en representación legal en casos jurídicos que afecten el hospital, tenemos e apoyo constante del Despacho de la Primera Dama y la Vicepresidencia. EVIDENCIA: Visitas de estas autoridades, fotos, página Web.	
3. Identifican las políticas públicas, especialmente relacionadas con el sector, relevantes para la organización para incorporarlas a la gestión.	stán identificadas se aplican de acuerdo a las áreas, ej. Protocolos médicos y normativas de atención	
4. Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas.	Se comprueba el cumplimiento de los objetivos y metas por medio del cumplimiento del POA y el seguimiento de los órganos rectores. Evidencia: Matriz de seguimiento del POA.	

<p>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.).</p>	<p>Desarrollamos alianzas con los proveedores, de aseguradoras, acuerdos patronatos, universidades, con las ARS, estos acuerdos son formalizados por medio acuerdos. EVIDENCIA: Acuerdos firmados, contratos con proveedores y suplidores.</p>	
<p>6. Participan en las actividades organizadas con asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.</p>	<p>Participamos en eventos, actividades y reuniones que nos invitan o delegamos nuestra representación a los mismos. Evidencia: Invitaciones, fotos</p>	
<p>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.</p>	<p>Por medio de la promoción en notas de presa, discursos en actividades, en la Página Web y las redes sociales. Evidencia: Ver notas de prensa, y publicaciones</p>	

**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
<p><b>La Organización:</b></p> <p>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.</p>	<p>Cada área del hospital conoce los grupos de interés. EVIDENCIA: Listados de los grupos de interés.</p>	<p>No están documentados ni comunicado</p>
<p>2. Tiene identificados a todos los grupos de interés relevantes y analiza con ellos periódicamente la información sobre sus necesidades y expectativas, procurando satisfacerlas.</p>	<p>Se evidencia a través de los buzones de sugerencia y las encuestas de satisfacción de usuarios aplicadas de manera digital</p>	<p>No se evidencia que se analicen los resultados obtenidos a partir del análisis del buzón y las encuestas</p>
<p>3. Analiza las reformas del sector público, especialmente las del sector salud, para definir y revisar estrategias efectivas.</p>		<p>No se evidencia</p>
<p>4. Analiza el desempeño interno y las capacidades de la organización, enfocándose en las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas / riesgos internos. Por ejemplo:</p>	<p>Desde el año 2015 hemos estado utilizando el Modelo CAF se realizó un análisis FODA. EVIDENCIA: Autodiagnósticos CAF, FODA.</p>	

análisis FODA, gestión de riesgos, etc.).		
---	--	--

**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.	I hospital está alineado a la Plan Estratégico Institucional del SNS y cumplimos con la ejecución de los planes operativos y los reportes requeridos. EVIDENCIAS: POA y reportes de ejecutorias.	No se realizó en base a análisis de riesgos
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.	a estrategia de la planificación se desarrolla bajo las disposiciones del SNS y participamos en los encuentros relacionados sobre el mismo. EVIDENCIA: Invitaciones y encuentros.	
3. Integra aspectos de sostenibilidad, gestión ambiental, responsabilidad social, diversidad y transversalización de género en las estrategias y planes de la organización.		No se evidencia
4. Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan.		No se evidencia



**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
<p><b>Los líderes (directivos y supervisores):</b></p> <p>1. Implantan la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados.</p>	<p>Estamos alineados a la planificación estratégica del SNS, y ejecutamos el POA bajos los lineamientos establecidos. Evidencia: Ver POA.</p>	
<p>2. Los objetivos operativos se traducen en programas y tareas con indicadores de resultados.</p>	<p>Están traducidos los objetivos estratégicos y operativos a través de los planes operativos, definidos por el SNS. Evidencia: Ver Matriz POA, reportes remitidos a los rectores de salud</p>	
<p>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.</p>	<p>Se creó una plantilla para los resultados generales de la institución para dar seguimiento a todos los indicadores establecidos para el buen cumplimiento del hospital y la mejora de los servicios. Evidencia. Matrices establecidas</p>	
<p>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.</p>	<p>Contamos con una plantilla para el seguimiento a los planes operativos, los cuales se miden de forma mensualmente. Evidencia: Matriz RTP</p>	<p>No se evidencia que se hayan involucrado a los grupos de interés</p>

**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.		No se evidencia
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.	Somos un hospital docente, donde formamos especialistas de pediatría, tenemos una biblioteca a disposición de los estudiantes. Evidencia: Evidencia: Especialidad del hospital, ver biblioteca	
3. Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.	Se evidencia a través de los informes de resultados de evaluación del POA Trimestral	No se evidencia que se comunique a los grupos de interés
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.		No se evidencia.
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.		No se evidencia.
6. Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los		No se evidencia.

cambios planificados.		
-----------------------	--	--

Documento Externo  
CCG MIP

**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
<p>1. Analiza periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, de acuerdo con la estrategia de la organización.</p>	<p>Se analizan las necesidades de Recursos Humanos de las Áreas, requerida por el SNS, tomando en cuentas las expectativas de los grupos. EVIDENCIA: Matriz de necesidades de Recursos Humanos</p>	
<p>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.</p>	<p>Proponemos al SNS las personas que se necesitan en las áreas y recomendamos los candidatos idóneos, realizamos reconocimientos a los empleados internamente y por medio de la Medalla al Mérito. EVIDENCIA: Oficios emitidos a la Gerencia de Área, SRSM – SNS.</p>	
<p>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.</p>		<p>No se evidencia.</p>
<p>4. Revisa la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia.</p>		<p>No se evidencia.</p>
<p>5. Asegura, que las competencias y</p>		<p>No se evidencia.</p>

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		
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).		No se evidencia.
7. Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas		No se evidencia.
8. (acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas.		No se evidencia.
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.	Somos inclusivos en la selección del personal y no tenemos ningún tipo de discriminación hacia la diversidad de género, raza, edad, religión y discapacidad. EVIDENCIA. Expediente del personal.	

**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.	Se identifican a través de la detección de necesidades de formación que se realiza con el INFOTEP. EVIDENCIA: Formulario de Detección y Plan de Capacitación y Registros de Participantes	
2. Se guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento de equipo e individual.		No se evidencia
3. Se promueve la movilidad interna y externa de los empleados.		No se evidencia
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).		No se evidencia
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 evidencia a través del plan de Capacitación así como los talleres que se desarrollan desde la dirección de Atención al Usuario del SNS	
6. Se evalúa el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el traspaso de contenido a los compañeros		No se evidencia

(gestión del conocimiento), en relación con el costo de actividades, por medio del monitoreo y el análisis costo/beneficio.		
---	--	--

Documento Externo

### 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.		No se evidencia
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.	Se evidencia en el proceso de formulación de POA por áreas, involucramos a los sindicatos de las enfermeras y Colegio Médico. EVIDENCIA: Invitación a reuniones y lista de participantes.	
3. Se realiza periódicamente encuestas a los empleados para medir el clima laboral y los niveles de satisfacción del personal y se publican los resultados y acciones de mejora derivadas.	e realizan encuestas de climas y se comunican los resultados y acciones de mejora a tomar. EVIDENCIA: Encuesta realizada.	
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.	Contamos con un Comité de Emergencias y Desastres. EVIDENCIA: Constitución de Comité	No se evidencia que se cuente con el SISTAP
5. Se asegura un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida personal y familiar de los empleados.	Se evidencia de acuerdo al cumplimiento de la ley, en los expedientes de personal se encuentran los documentos para los permisos y licencias, se realizan contrataciones para cubrir	



	la licencia, permisos para estudios EVIDENCIA: Ver expediente	
6. Se presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.	Damos prioridad a los hijos del empleado que requieren nuestros servicios.	No se evidencia que no se documentan este tipo de ayuda.
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.	Realizamos premiaciones en las actividades sociales, como día de las enfermeras, secretaria, madre y padre se realiza un almuerzo y coctel y la celebración de la fiesta de navidad. EVIDENCIA: Comunicaciones, invitaciones y fotos.	No se evidencia que se realicen reconocimientos monetarios.

**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
<p><b>Los líderes de la organización:</b></p> <p>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.).</p>	<p>Existe un listado de proveedores, de aseguradoras, acuerdos patronatos, universidades, con las ARS, estos acuerdos son formalizados por medio acuerdos.</p> <p>EVIDENCIA: Acuerdos firmados, contratos con proveedores y suplidores.</p>	
<p>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.</p>	<p>Acuerdos definidos (SENASA, ARS) y sus responsabilidades, son seleccionados los proveedores que cumplan con los lineamientos establecidos de la Dirección de Compras y Contrataciones Públicas.</p> <p>EVIDENCIA: Contratos</p>	
<p>3. Definen el rol y las responsabilidades de cada socio, incluidos los controles, evaluaciones y revisiones; monitoreo de los resultados e impactos de las alianzas</p>	<p>Las responsabilidades están definidas en los acuerdos entre los aliados y proveedores.</p> <p>EVIDENCIA: Los acuerdos</p>	<p>No se evidencia la medición y control</p>

sistemáticamente.		
4. Identifican las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado.		No se evidencia que exista en el hospital un área que encargue de captar posibles alianzas
5. Aseguran los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública.	Se aplica los requerimientos de la ley de compras y contrataciones Públicas. EVIDENCIA: Sistema de Compras y Contrataciones Públicas.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>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.</p>		<p>No se evidencia una política de información.</p>
<p>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.</p>		<p>No se evidencia una política de información.No se evidencia una política de información</p>
<p>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.</p>	<p>Tenemos nuestra Cartera Servicios actualizada, y además estamos en la elaboración de nuestra Carta Compromiso al Ciudadano. Evidencia: Ver cartera de servicios.</p>	

**SUBCRITERIO 4.3. Gestionar las finanzas.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. Se alinea la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz y eficiente.</p>	<p>Implementamos la matriz que nos remite el SNS para el cumplimiento de los indicadores financieros. Utilizamos Formularios de Comité de Compras, Reporte consolidado, con los ingresos y gastos mensuales por áreas. EVIDENCIA: POA y presupuesto del hospital.</p>	
<p>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.</p>	<p>Se evidencia a través de los reportes trimestrales de inventario, control e historico de facturacion por ARS y su respectiva GLOSA, Certificado de Habilitacion Hosp. Emitido por el oregano rector MSP</p>	
<p>3. Garantiza el análisis de riesgo de las decisiones financieras y un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros.</p>		<p>No se evidencia</p>

<p>4. Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por ejemplo: mediante la publicación de la información presupuestaria en forma sencilla y entendible.</p>	<p>Contamos con una Unidad de Contraloría General de la República para velar por el buen uso de los recursos. Requisiciones de autorización a la Regional de Salud Metropolitano para la compra de Equipos, se utilizan los lineamientos de la Ley de Compras y Contrataciones Públicas.</p> <p>EVIDENCIA: Documentos sellados por la Unidad de Contraloría.</p>	
<p>5. Reporta consistentemente la producción hospitalaria, en base a indicadores estandarizados e informaciones confiables.</p>	<p>Cada día 10 se envía al SNS la ejecución presupuestaria de cada mes, que incluye los reportes de ingresos y gastos comparativos con el presupuesto. EVIDENCIA: Informes y reportes.</p>	

**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.		No se evidencia
2. Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada y usada eficazmente y almacenada.		No se evidencia
3. Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.		No se evidencia
4. Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos.		No se evidencia
5. Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad.	La información en el hospital se controla, tomando en cuenta un filtro de la misma, con la anuencia de la Dirección, se establece un protocolo y contamos con un plan de comunicaciones, y quien es designado la voz para dar las informaciones y conocimiento generado en el área de enseñanza está alineada	

	con la Planificación. EVIDENCIA: Página Web y redes sociales, Plan de comunicaciones, Política de Comunicación, comunicación al personal sobre quien tiene la voz ante cualquier noticia del hospital.	
6. Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes.	enemos canales como circulares, grupos de Whatsapp, correos electrónicos y comunicaciones internas, por medio de reuniones con los directivos para que comuniquen a los empleados de las áreas. EVIDENCIA: Circulares, comunicaciones y correos electrónicos, Página Web y redes sociales entre otros.	
7. Promueve la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización.	Se evidencia en los programas de Residencias Médicas	No se evidencia que la transferencia de conocimiento se realice en todas las areas de la organización
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.	Contamos con un área de recepción para información y un área de atención al usuario donde se informa y orientan a los usuarios de los servicios y la asistencia social. EVIDENCIA: Libro de registro	
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.	Tenemos documentadas las informaciones de los medios de comunicación y en las redes sociales, donde se analizan las informaciones positivas y negativas. EVIDENCIA: Dossier de informaciones para la	



	dirección	
--	-----------	--

Documento Externo  
CC BY

**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.	Hemos diseñado la gestión de la tecnología con la implementación del módulo de facturación, hospitalización y el sistema GEMEDI. EVIDENCIA: Sistema GEMEDI.	
2. Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.	En el hospital se implementa, monitoreo y evalúa las necesidades de las áreas por medio de solicitudes al área de TIC para las recomendaciones de especificaciones de los equipos solicitados para la compra. EVIDENCIA: Solicitudes.	No se evidencia una recomendación documentada por parte del área de TIC
3. Identifica y usa nuevas tecnologías, relevantes para la organización, implementando datos abiertos y aplicaciones de código abierto cuando sea apropiado (Big data, automatización, robótica, análisis de datos, etc.).		No se evidencia
4. Utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación.		No se evidencia
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.		No se evidencia

<p>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.</p>		<p>No se evidencia</p>
<p>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.</p>	<p>Tenemos establecido los residuos de los cartuchos en el área de las TIC, para garantizar el ahorro eficaz y la protección del medio ambiente. Evidencia: Visitan las áreas con el formulario y la hoja de servicios.</p>	<p>No se evidencia medición del impacto medioambiental, no hay protocolos definidos.</p>
<p>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.</p>	<p>Se evidencia a través de los reportes de abastecimiento generados desde la plataforma SUGEMI</p>	

**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).	A través del programa de mantenimiento de las áreas físicas. Evidencia: Informes mensuales, plan 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.		No se evidencia
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.		No se evidencia
4. Asegura de que las instalaciones de la organización brinden un valor público agregado (por ejemplo, al ponerlas a disposición de la comunidad local).		No se evidencia
5. Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.		No se evidencia
6. Garantiza la adecuada accesibilidad física a los edificios de acuerdo con las necesidades y expectativas de los empleados y de los pacientes (por ejemplo, acceso a aparcamiento o transporte público).	Contamos con un camión y ambulancias, Plantas eléctricas de emergencia, entre otros equipos. Evidencia: Ver vehículos y plantas eléctricas.	No se evidencia una política integral para la gestión de los activos físicos

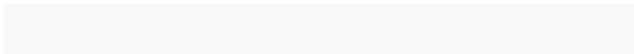
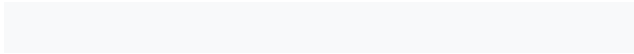
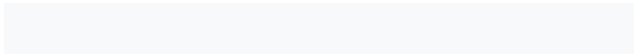
7. Tiene un Comité definido y un Plan para la Gestión de Riesgos y/o de Desastres.	Existe un plan de Emergencias y Desastres así como un Comité Gestor del mismo	
8. Dispone de un Plan Mantenimiento Preventivo/Correctivo de Infraestructura, Mobiliarios (Quirófanos, Salas de Neonatología, UCI Adulto, UCI Infantil, entre otros)	Existe un Plan de Mantenimiento actualizado	
9. Cuenta con un Programa de administración de Bienes de la Red SNS (Inventarios y descargo chatarra).		No existe un Programa de Adm de Bienes de la RED
10. Implementa un Programa de Saneamiento, gestión de desechos y residuos sólidos hospitalarios.	Existe un Procedimiento para la Gestión de Desechos y Residuos.	No se evidencia un Programa de Saneamiento

## 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
<p><b>La organización:</b></p> <p>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.</p>	<p>Tenemos un Mapa de Proceso con el acompañamiento del MAP, contamos con los protocolos médicos definidos, descritos y documentados. Evidencia: Ver Mapa de Procesos.</p>	<p>No se evidencia que estén definidos, descritos y documentados todos los procesos que se realizan en la institución.</p>
<p>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.</p>		<p>No se evidencia</p>
<p>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.</p>		<p>No se evidencia</p>

<p>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.</p>		<p>No se evidencia</p>
<p>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.).</p>		<p>No se evidencia</p>
<p>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.</p>		<p>No se evidencia</p>
<p>7. Gestiona la habilitación en los establecimientos de salud de la Red.</p>	<p>Servicios habilitados con vencimiento al 2023</p>	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>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.</p>	<p>Realizamos encuestas diarias por medio del área de Atención al Usuario. Evidencia: Encuestas, informes.</p>	
<p>2. Gestiona activamente el ciclo de vida completo de los servicios y productos, incluido el reciclaje y la reutilización.</p>		<p>No se evidencia</p>
<p>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, tableros de anuncios en Braille y audio), otros.</p>		<p>No se evidencia se asegure que la información sobre los cambios llegue a los usuarios de forma adecuada.</p>



**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.		No se evidencia
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.		No se evidencia
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.		No se evidencia
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.		No se evidencia

## 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.)	Realizamos encuestas diarias donde se recogen las opiniones de los usuarios, donde se toman en cuenta estos aspectos. Evidencia: Informe de resultados de encuestas.	
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).		No se evidencia
3. Participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones	Por medio de las consultas realizadas en las encuestas y buzones de sugerencias, que nos	

de la organización.	permite tomar decisiones sobre las mejoras de los servicios. EVIDENCIAS: Buzones, encuestas.	
4. Transparencia, apertura e información proporcionada por la organización (información disponible: cantidad, calidad, confianza, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).	Por medio de las consultas realizadas en las encuestas y buzones de sugerencias, que nos permite tomar decisiones sobre las mejoras de los servicios. EVIDENCIAS: Buzones, encuestas.	
5. Integridad de la organización y la confianza generada hacia la organización y sus productos/servicios en los clientes/ ciudadanos usuarios/ Pacientes.	Esta información es tomada en cuenta en nuestra encuesta, la cantidad de niños recibidos de todo el país, este es la mayor percepción. EVIDENCIA: Estadísticas	

## 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.).		No se evidencia
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.).		No se evidencia
3. Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.).	Se evidencia a través de la cartera de servicios orientada a la población infantil de acuerdo a los padecimientos.	
4. Capacidades de la organización para la innovación.		No se evidencia
5. Digitalización en la organización.		No se evidencia

## 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).		
<p>2. Número y tiempo de procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas, Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos).</p> <p>1. Costo de los servicios.</p> <p>2. Cumplimiento de la Cartera de Servicios</p> <p>3. Cumplimiento de los estándares comprometidos.</p>	<p>Recibimos sugerencias de los pacientes para la mejora de los servicios, y los procesos para la toma de decisiones.</p> <p>EVIDENCIA: Datos de las encuestas.</p> <p>Cumplimiento de los Compromisos asumidos en la CCC</p>	
4. Resultados de las medidas de evaluación (subsanción) con respecto a errores y cumplimiento de los estándares de calidad.	Se evidencia en el análisis de quejas y sugerencias registradas en correlacion a lo establecido en la CCC	
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.	Se evidencia en los resultados obtenidos a partir de los reportes de Producción 67-A	
6. Tiene ajustada su Cartera de Servicios.	Se evidencia en la actualización realizada de acuerdo al POA	
7. Índice de Satisfacción de Usuarios.	Cumplimiento y análisis de la encuesta a usuarios	

## 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.	Por medio de la Pagina Web, redes sociales, Oficina de Libre Acceso a la Información. EVIDENCIA: Ver Página.	
2. Disponibilidad y exactitud de la información que se provee a los grupos de interés internos y externos. (suficiente, actualizada, sin errores, etc.)	Por medio Oficina de Libre Acceso a la Información, de la Pagina Web, redes sociales. EVIDENCIA: Ver Página.	No se evidencia
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.	Por del POA de las áreas del hospital reportado al SNS. EVIDENCIA: Ver POA y reportes.	

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).		No se evidencia
2. Porcentaje de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes. Usuarios/Pacientes (Número, tipo y resultados de las innovaciones implementadas).		No se evidencia
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).		No se evidencia

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>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.).</p>		<p>No se evidencia</p>
<p>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).</p>		<p>No se evidencia</p>



## 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).		No se evidencia
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.		No se evidencia
3. La participación de las personas en las actividades de mejora.		No se evidencia
4. Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.		No se evidencia
5. Mecanismos de retroalimentación, consulta y diálogo y encuestas sistemáticas del personal.		No se evidencia
6. La responsabilidad social de la organización.		No se evidencia
7. La apertura de la organización para el cambio y la innovación.		No se evidencia
8. El impacto de la digitalización en la organización.		No se evidencia

9. La agilidad en los procesos internos de la organización.		No se evidencia
---	--	-----------------

Documento Externo

## 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.		No se evidencia
2. El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.		No se evidencia
3. El reparto de tareas y el sistema de evaluación de las personas.		No se evidencia
4. La gestión del conocimiento.		No se evidencia
5. La comunicación interna y las medidas de información.		No se evidencia
6. El alcance y la calidad en que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo.		No se evidencia
7. El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.		No se evidencia

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.		No se evidencia
2. El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud).		No se evidencia
3. El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.		No se evidencia
4. Las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo.		No se evidencia

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.		No se evidencia
2. Nivel de motivación y empoderamiento.		No se evidencia
3. El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional.		No se evidencia

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

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p><b>Resultados de Indicadores relacionados con:</b></p> <p>1. El rendimiento individual (por ejemplo: índices de productividad, resultados de las evaluaciones).</p>		<p><b>No se evidencia</b></p>
<p>2. El uso de herramientas digitales de información y comunicación.</p>		<p><b>No se evidencia</b></p>
<p>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).</p>		<p><b>No se evidencia</b></p>
<p>4. Frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos.</p>		<p><b>No se evidencia</b></p>

## 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.		No se evidencia
2. La reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local / global.		No se evidencia
3. El impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país.		No se evidencia
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.).		No se evidencia
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.).		
6. Toma de decisiones sobre el posible impacto de la organización en la seguridad y movilidad.		No se evidencia
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.).		No se evidencia
8. Cantidad de felicitaciones y sugerencias recibidas de pacientes y usuarios.		No se evidencia

**SUBCRITERIO 8.2. Mediciones del rendimiento organizacional**

**Indicadores de responsabilidad social:**

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

5. Apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.		No se evidencia
6. Intercambio productivo de conocimientos e información con otros. (Número de conferencias organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales).		No se evidencia
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).		No se evidencia
8. Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo: informe de sostenibilidad).		No se evidencia
9. Reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día.		No se evidencia
10. Uso de incinerador para los residuos médicos.		No se evidencia
11. Política de residuos y de reciclado.		No se evidencia

**CRITERIO 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO.**

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

**SUBCRITERIO 9.1. Resultados externos: producto y valor público.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Resultados en términos de cantidad y calidad de servicios y productos.	Tenemos datos estadísticos en la parte de cantidad de servicios y calidad, aun no se evidencian resultados en la medición de la calidad la tabulación de encuesta. Evidencia: Reporte de estadísticas del hospital	No se evidencian los resultados de calidad
2. Resultados en términos de Outcomes (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos).	Tenemos resultados en los beneficiarios de las ayudas sociales. Evidencia: Reportes	No se evidencian los resultados en el impacto de la sociedad.
3. Resultados de la evaluación comparativa (análisis comparativo) en términos de productos y resultados.	Se evidencian los reportes mensuales y trimestrales que se emiten a los órganos rectores	No se evidencia
4. Nivel de cumplimiento de contratos/acuerdos entre las autoridades y la organización.		No se evidencia
5. Resultados de inspecciones externas y auditorías de desempeño.		No se evidencia
6. Resultados de la innovación en servicios/productos.		No se evidencia
7. Resultados de la implementación de reformas del sector público.		No se evidencia
8. Número de voluntarios que realizan actividades de colaboración en la organización.		No se evidencia

**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 la organización se evidencia con el informe mencionado anteriormente con la conservación y adecuación de las instalaciones y la gestión de los resultados ( Programas de residencias)	
2. Resultados de mejoras e innovaciones de procesos.		No se evidencia
3. Resultados de benchmarking (análisis comparativo).		No se evidencia
4. Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas).		No se evidencia evaluación del nivel de cumplimiento de los acuerdos establecidos entre el hospital, fundaciones, universidades
5. Impacto de la tecnología (digitalización) en el desempeño de la organización, la eficiencia en la burocracia administrativa, mejora en la prestación de servicios, etc. (por ejemplo: reduciendo costos, el uso del papel, trabajando en forma conjunta con otros proveedores, interoperabilidad, ahorro de tiempo, etc.)		No se evidencia
6. Resultados de las evaluaciones o auditorías internas.	Se evidencia a través de los informes de monitoreo realizados por los órganos rectores	
7. Resultados de reconocimientos, por ejemplo: en la participación a concursos, premios de calidad y certificaciones de calidad del sistema		No se evidencia

de gestión u otros.		
8. Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.	Se evidencia a través del reporte de ejecución presupuestaria en el POA	
9. Resultados relacionados al costo-efectividad. (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores.		No se evidencia

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