

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

**NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN**

\_\_\_\_\_ HOSPITAL PROVINCIAL ARISTIDES FIALLO CABRAL \_\_\_\_\_

**FECHA:**

\_\_\_\_\_ Junio 2023 \_\_\_\_\_

## 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, utilizándolos paneles de valoración propuestos por la metodología CAF para los Criterios Facilitadores y de Resultados y además, elaborar su Informe de Autoevaluación y un Plan de Mejora cuyo objetivo es, emprender acciones de mejora concretas que impulsen a elevar los niveles de calidad en la gestión y en la prestación de los servicios a los ciudadanos.

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

Santo Domingo, 2021

## INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR ESTA GUÍA.

### Evaluación Individual.

1. Antes de iniciar el proceso de autoevaluación institucional, recomendamos repasar el documento informativo sobre el Modelo CAF “**Capacitación a Equipos de Autoevaluadores para el Mejoramiento de la Calidad en la Administración 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**, señalarlos 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 I: LIDERAZGO

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

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p><b>Los líderes (Directivos y supervisores):</b> 1. Formulany desarrollan la misión, la visión y valores de la organización, implicando a los grupos de interés y empleados relevantes.</p>	<p>El centro ha formulado y desarrollado su misión, visión y valores para el fortalecimiento institucionay alcance de nuestros objetivos.</p> <p>Evidencia: mural informativo.</p>	<p>No existe implicación de los grupos de interés y empleados</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>El hospital tiene definida su misión, visión y valores respetando los principios 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, entre otros.</p> <p>Evidencia: mural informativo.</p>	
<p>3. Aseguran de que la misión, la visión y los valores estén en línea con las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector y las agendas comunes.</p>	<p>Este centro asegura la misión, visión y valores acordes a los lineamientos de las estrategias nacionales.</p> <p>Evidencia: Fotos</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>El centro no ha socializado la misión, visión y valores con los empleados y grupos de 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>El hospital Provincial Arístides Fiallo Cabral asegura la agilidad organizacional adaptándolas a los cambios del entorno externo.</p> <p>Evidencia: Encuesta de satisfacción al usuario, apertura de buzón de sugerencia, redes sociales.</p>	<p>No se realiza periódicamente la revisión de la misión, visión y valores para adaptarlos a los cambios del entorno externo.</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 datos, otros).</p>	<p>El HPAFC se prepara para los cambios de la transformación digital evaluando su misión, visión y valores periódicamente de acuerdo a los indicadores establecidos, así como el uso de la tecnología.</p> <p>Evidencias: Reporte trimestral del POA Encuesta de clima laboral (Uso de la Tecnología 60.43%) Resultados de la encuesta de satisfacción al usuario.</p>	
<p>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.</p>	<p>El centro de salud cuenta con el comité de Bioética, además a través de la división de Recursos Humanos realiza de forma trimestral capacitaciones (Manejo de Conflictos) impartidas por INFOTEP a los colaboradores de este centro.</p> <p>Evidencia: fotos, listado de participación, correos sobre los cursos impartidos.</p>	
<p>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).</p>	<p>El hospital realiza periódicamente reuniones con los grupos de interés internos, con el objetivo de socializar los problemas y debilidades del centro en busca de soluciones a la mayor brevedad posible.</p>	

	Evidencias: listados de participación de las reuniones, fotos.	
--	--	--

**Subcriterio I.2 Gestionar la organización, su desempeño y su mejora continua.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
1. Se tiene claramente definidas las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización.	<p>El HPAFC posee su estructura organizativa, manual de organización y funciones donde están establecidos todos los procesos por nivel de funciones según como lo establece la institución.</p> <p>Evidencia: Estructura organizativa en físico, manual de organización y funciones en versión digital y físico.</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>El hospital cuenta con la elaboración del Plan Operativo Anual (POA), el cual posee una serie de indicadores a través de los cuales podemos medir y evaluar el desempeño de la organización, así como la elaboración e implementación de la Guía Autodiagnóstico CAF. Actualmente pasamos a formar parte del SISMAP Salud donde también se evaluarán una serie de indicadores y sub-indicadores. Con la evaluación e implementación de estos indicadores podemos dar respuesta a las necesidades de los diferentes grupos de interés.</p> <p>Evidencia: POA, Guía CAF, SISMAP Salud.</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	<p>Este centro a través del POA incluye un sistema de medición de la gestión por medio del cual se evalúan los logros alcanzados de los distintos grupos de interés, el rendimiento de esta organización y las diferentes necesidades de los usuarios. Dentro de los</p>	

<p>y de otros sectores, en los planes y las decisiones, etc.).</p>	<p>indicadores del POA que miden las necesidades y expectativas de los diferentes grupos de interés son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementación de grupos focales para determinar la calidad percibida del servicio.</li> <li>- Encuesta diarias de satisfacción al usuario.</li> <li>- Encuesta de clima laboral.</li> </ul> <p>Evidencia: POA</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>Este centro de salud cuenta con una serie de indicadores establecidos por el SNS, basados en el monitoreo de los logros estratégicos y operativos de la organización, los cuales son evaluados de forma trimestral.</p> <p>Evidencia: Reporte trimestral del Plan Operativo Anual (POA)</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>El HPAFC aplica los principios de gestión de la Calidad para continuar mejorando la calidad de los servicios implementando el Marco Común de Evaluación (CAF) y los lineamientos de las normas por las que nos regimos.</p> <p>Evidencia: Autodiagnóstico CAF.</p>	
<p>6. La estrategia de administración electrónica está alineada con la estrategia y los objetivos operativos de la organización.</p>	<p>Este centro de salud ha mantenido una comunicación con las distintas instituciones que nos rigen y los grupos de interés, con el objetivo de mantener una comunicación efectiva.</p> <p>Evidencias: Correos, invitación a reuniones, grupos de whatsapp, redes sociales, capacitaciones presencial y virtual.</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>Este centro de salud cuenta con el departamento de calidad en la gestión quien es que le da seguimiento a la innovación y los distintos procesos para que estos se cumplan de manera efectiva.</p> <p>Evidencia: Informes de las reuniones del comité de calidad, programas de capacitación para reforzar las competencias laborales.</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>El HPAFC mantiene una comunicación tanto interna como externa con las distintas organizaciones que nos rigen y los grupos de interés, logrando mantener una comunicación efectiva.</p> <p>Evidencia: correos electrónicos, invitación a reuniones, grupos de whatsapp, redes sociales (Facebook, Instagram).</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>Este centro de salud se ha comprometido con promover una cultura de innovación retroalimentando con capacitaciones a los empleados de acuerdo a sus necesidades.</p> <p>Evidencia: Plan de capacitación</p>	
<p>10. Se comunican las iniciativas de cambio y los efectos esperados, a los empleados y grupos de interés relevantes.</p>	<p>El HPAFC comunica a los grupos de interés y empleados los cambios aplicados y sus efectos por medio de : comunicados, grupos de whatsapp creados para estos fines, reuniones con los distintos departamentos, murales, acudimos a reuniones a la SRSV y el SNS, donde nos informan las directrices que debemos implementar en este centro.</p>	

	Evidencia: Minutas de reuniones, listados de participación, invitación a reuniones tanto virtual como presencial de la SRSV y SNS.	
11. El sistema de gestión evita la corrupción y el comportamiento poco ético y también apoya a los empleados al proporcionar pautas de cumplimiento.	El centro cuenta con un Comité de Bioética Hospitalaria quien se encarga de mediar y evitar la corrupción y los comportamientos poco ético.  Evidencia: Acta constitutiva del comité	No se aplica régimen de consecuencia

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<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>Este centro se predica con el ejemplo actuando en consonancia con lo establecido en nuestra misión, visión y valores. El director junto con los encargados de cada departamento se ha involucrado en las distintas actividades institucionales, reuniones con los gremios y representantes del SRS y el SNS con el objetivo de mejorar el sistema de gestión.</p> <p>Evidencia: Listado de participación, fotografías de las actividades.</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>El HPAFC como parte de mejorar la cultura promueve los valores a través del Comité de Bioética para contrarrestar todo tipo de discriminación, acoso y corrupción.</p> <p>Evidencia: Acta del comité, minuta de reuniones.</p>	
<p>3. Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización.</p>	<p>El centro mantiene una comunicación interna con sus empleados de forma periódica para informar y consultar aquellos asuntos relacionados con la institución.</p>	

	Evidencia: fotos de reuniones, listado de participación, grupos de whatsapp, comunicados.	
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.	El HPAFC se encarga de apoyar, actualizar y capacitar a su personal por medio de capacitaciones, así como evaluarlos periódicamente a través de la evaluación de desempeño, con el objetivo de ampliar sus conocimientos para desarrollar acciones y estrategias que mejoren su desempeño.  Evidencia: Evaluación de desempeño, Programa de capacitación.	
5. Motivan, fomentan y empoderan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.	Este centro de salud tiene un encargado en cada departamento el cual es designado por el tiempo que tiene en el servicio y su capacidad y cada área posee una supervisora de enfermería los cuales tienen la responsabilidad de empoderarse y rendir cuentas sobre esos departamentos y áreas.  Evidencia: Tiempo en servicio.	
6. Promueven una cultura de aprendizaje para estimular a que los empleados desarrollen sus competencias y se ajusten a los nuevos requisitos (preparándose para los imprevistos y aprendiendo rápidamente).	El centro posee un programa de capacitación por medio del cual se busca estimular el aprendizaje de sus empleados y así que estos puedan realizar sus tareas y lograr los objetivos propuestos por la institución.  Evidencia: Programa de capacitación	
7. Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo.		En este centro de salud no se premian los esfuerzos de sus empleados.

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
-----------------	---	------------------------

Documento Externo  
SGC-MAP

<p>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.</p>	<p>El HPAFC realiza reuniones periódicamente con los grupos de interés del centro para analizar las necesidades y sus expectativas tanto actuales como futuras, así como también se asiste a actividades con la participación de autoridades políticas en la cual se dan a conocer dichas necesidades.</p> <p>Evidencia: Listado de participación, fotos, carta de invitación</p>	
<p>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.</p>	<p>En este centro de salud se realizan reuniones periódicamente con líderes políticos y dirigentes gremiales.</p> <p>Evidencia: carta de invitación.</p>	
<p>3. Identifican las políticas públicas, especialmente relacionadas con el sector, relevantes para la organización para incorporarlas a la gestión.</p>	<p>El HPAFC identifica las políticas públicas relacionadas con el sector.</p> <p>Evidencias: Ley General de Salud 42-01 y la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social. Constitución de la República Dominicana.</p>	
<p>4. Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas.</p>	<p>Este centro de salud se desempeña bajo los lineamientos de las políticas públicas y sus decisiones.</p> <p>Evidencia: POA, listados de asistencias y fotos de reuniones.</p>	

<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>El hospital gestiona y desarrolla asociaciones con distintos grupos de interés importantes, como: universidades, colegio médico.</p> <p>Evidencia: Contrato con la universidad UFHEC, colegio médico dominicano,</p>	
<p>6. Participan en las actividades organizadas con asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.</p>	<p>El HPAFC participa en distintas actividades de manera activa con asociaciones gremiales y organizaciones representativas.</p> <p>Evidencia: invitaciones, fotos de encuentros</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 a la promoción y protección de la salud, control de las enfermedades, otros.</p>	<p>Este centro de salud realiza conciencia pública promocionando sus servicios por medio de las redes sociales como: Facebook, Instagram, murales, cartera de servicio.</p> <p>Evidencia: redes sociales, cartera de servicio, fotos de murales.</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</p>		<p>No se evidencia las condiciones que deben cumplirse para alcanzar los objetivos estratégicos.</p>

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.		
2. Tiene identificados a todos los grupos de interés relevantes y analiza con ellos periódicamente la información sobre sus necesidades y expectativas, procurando satisfacerlas.	El centro cuenta con la identificación de los grupos de interés relevantes con los cuales comparte periódicamente sus necesidades en busca de satisfacerlas.  Evidencia: Listado de reuniones, fotos, actas de los comités.	
3. Analiza las reformas del sector público, especialmente las del sector salud, para definir y revisar estrategias efectivas.	El HPAFC analiza la reforma del sector salud para darle seguimiento a las necesidades de cada grupo de interés por medio del monitoreo trimestral del Plan Operativo Anual y así poder implementar estrategias efectivas que puedan mejorar las necesidades.  Evidencia: POA	
4. Analiza el desempeño interno y las capacidades de la organización, enfocándose en las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas / riesgos internos. Por ejemplo: análisis FODA, gestión de riesgos, etc.).	Este centro de salud cuenta con la Guía Autodiagnóstica CAF que nos permite identificar cuáles son nuestros puntos fuertes y debilidades, así como también contamos con la encuesta diaria de satisfacción al usuario por medio de la cual podemos medir nuestras debilidades, oportunidades y amenazas.  Evidencia: Guía Autodiagnóstica CAF, encuesta de satisfacción al usuario, plan de mejora.	

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
-----------------	---	------------------------

<p>1. Traducela 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 y las relacionadas con el sector que sean establecidas por sus órganos superiores.</p>	<p>La misión, visión y valores del centro se encuentran elaboradas y publicadas en puntos estratégicos y de fácil acceso para la población.</p> <p>Evidencia: fotos</p>	
<p>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.</p>	<p>El HPAFC realiza sesiones de trabajo con los grupos de interés con la finalidad de buscar estrategias, elaborar planes, identificar necesidades y debilidades para mejorar la atención y brindar servicios de calidad.</p> <p>Evidencias: listado de participación, minutas, planes de mejora.</p>	
<p>3. Integra aspectos de sostenibilidad, gestión ambiental, responsabilidad social, diversidad y transversalización de género en las estrategias y planes de la organización.</p>	<p>El HPGTH se rige por las políticas establecidas por las instituciones por las que nos regimos, como centro de salud cumplimos cada uno de los mandatos establecidos en las leyes, normas y protocolos del SNS.</p> <p>Evidencias: Leyes Normas Protocolos</p>	
<p>4. Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan.</p>	<p>El centro de salud cuenta con un plan anual de compras y contrataciones, el cual tiene como objetivo planificar y mejorar los procesos de compras durante los siguientes 12 meses. Dicho plan está relacionado con el POA.</p> <p>Evidencias: PACC, POA</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
<p><b>Los líderes (directivos y supervisores):</b> 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>El HPAFC implementa estrategias mediante la definición de prioridades conforme a las necesidades del centro estableciendo una estructura organizativa adecuada.</p> <p>Evidencia: POA</p>	
<p>2. Los objetivos operativos se traducen en programas y tareas con indicadores de resultados.</p>	<p>El HPAFC está organizado por departamentos los cuales guardan relación con el POA por las distintas actividades que deben de realizar con indicadores de resultados.</p> <p>Evidencia: POA</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>El centro mantiene una comunicación efectiva tanto interna como externa con los grupos de interés y las instituciones que nos rigen.</p> <p>Evidencias: Invitación a reuniones, correos, mensajes de grupos de whatsapp, redes sociales (Facebook, Instagram).</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>El hospital aplica métodos de monitoreo y medición de rendimiento general por medio de indicadores de producción de los servicios y de forma individual de los colaboradores por medio de la evaluación de desempeño.</p> <p>Evidencia: 67 A, evaluación de desempeño, acuerdos de desempeño, producción de los médicos.</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
----------	--------------------------------------	-----------------

<p>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.</p>	<p>El centro de salud posee su estructura organizativa, los departamentos de calidad en la gestión, epidemiología y estadística monitorean, procesan y publican los resultados de los indicadores internos. El analista de sistema de informática se encarga de monitorear las redes sociales. Estos reportes se realizan mensualmente.</p> <p>Evidencia: 67A, POA, EPI, redes sociales.</p>	
<p>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.</p>	<p>El HPAFC se ha esforzado por impulsar una cultura de innovación, con la elaboración del programa de capacitación y la implementación de la guía CAF.</p> <p>Evidencia: Programa de capacitación, Autodiagnóstico CAF.</p>	
<p>3. Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.</p>	<p>El centro comunica la innovación y los resultados de los indicadores internos evaluados de la organización a los distintos grupos de interés.</p> <p>Evidencia: 67A, POA, guía CAF, EPI</p>	
<p>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.</p>	<p>El HPAFC posee un encargado en cada departamento apto y capaz para generar ideas y propuestas innovadoras que respalden la exploración y la investigación, respaldados por el departamento de RRHH.</p> <p>Evidencia: Listado de participación, reuniones, plan de capacitación, fotos.</p>	
<p>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.</p>	<p>El centro implementa métodos innovadores como el buzón de sugerencia y la encuesta de satisfacción al usuario para tomar en cuenta las expectativas de los ciudadanos y así poder reducir costos y poder ofrecer servicios con mayor valor y calidad.</p>	

	Evidencia: encuesta de satisfacción al usuario, buzón de sugerencia.	
6. Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.	Para asegurar la disponibilidad de los recursos existentes el proceso de formulación del presupuesto se ha fortalecido mediante la integración de todas las partes interesadas, la unión de los recursos con los planes anuales.  Evidencias: Presupuesto institucional, POA 2022.	

### CRITERIO 3: PERSONAS

**Considerelo 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.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
1. Analiza periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, de acuerdo con la estrategia de la organización.	El centro posee lo que es la Encuesta de Clima Laboral, la cual establece las normas a seguir para su aplicación con la finalidad de analizar sus necesidades. Antes de ser aplicada dicha encuesta se elabora lo que es el Plan de Mejora, por medio del cual se evalúan las necesidades para tomar las conductas necesarias de acuerdo a los resultados.  Evidencia: Encuesta de clima laboral Plan de mejora	
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	El HPAFC se rige por medio de los documentos establecidos por el Servicio Nacional de Salud y el Ministerio de Administración Pública con respecto a las políticas de Recursos Humanos.  Evidencia:	

<p>cuenta las competencias necesarias para el futuro.</p>	<p>Ley de función pública 41-08 Manual general de cargos</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>En este centro los cargos son asignados sin discriminación y ofertan facilidades para el desarrollo del personal manteniendo un equilibrio entre el trabajo y la vida laboral, sin importar el género, edad, religión, raza, edad, etc.</p> <p>Evidencias: Carta de reasignación de puesto.</p>	
<p>4. Revisa la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia.</p>	<p>Se promueven las carreras sin discriminación de puesto ofreciendo facilidades para el desarrollo del personal sin importar género, religión, edad, etc.</p> <p>Evidencia: En el expediente carta de reasignación de puesto.</p>	
<p>5. Asegura, que las competencias y capacidades necesarias para lograr la misión, la visión y los valores de la organización sean las adecuadas, centrándose especialmente, en las habilidades sociales, la mentalidad ágil y las habilidades digitales y de innovación</p>	<p>El HPAFC posee el Manual General de Cargos donde se establecen las competitividades para el perfil de cada uno de los cargos establecidos en la institución. También cuenta con la elaboración del programa de capacitación para mejorar las necesidades del personal y así fortalecer las competencias de los colaboradores para un mejor desempeño de sus funciones.</p> <p>Evidencia: Manual General de Cargos Programa de Capacitación</p>	
<p>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).</p>	<p>Los puestos son asignados sin discriminación y se ofrecen facilidades para el desarrollo del personal, sin importar género, religión, edad, etc.</p> <p>Evidencia:</p>	

	Carta de reasignación de puesto.	
7. Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas	El centro posee la evaluación de desempeño para medir de forma objetiva e integral la conducta profesional, las competencias, el rendimiento y la productividad de los colaboradores. Esta evaluación se realiza una vez al año.  Evidencia: Formularios de Acuerdo de Desempeño	
8. (acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas.	Cuenta con el proceso de evaluación de desempeño, basado en el cumplimiento de las acciones establecidas según su desempeño laboral y cargo que ocupa. Esta evaluación se realiza una cada año, monitoreando el desempeño y realizando diálogos y reuniones con los colaboradores de manera individual.  Evidencia: Formulario de Acuerdo de Desempeño	
9. Se aplica una política de género como apoyo a la gestión eficaz de los recursos humanos de la organización, por ejemplo: funciona una unidad de género, y acciones relacionadas a esta.	El centro tiene claro los lineamientos establecidos en el Manual General de Cargos y Funciones y los aplica para el estudio de los puestos de trabajo, el cual es imprescindible para llevar a cabo la correcta gestión de las personas.  Evidencia: Manual General de Cargos y Funciones	

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
-----------------	---	------------------------

<p>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.</p>	<p>La adquisición de nuevos conocimientos es de suma importancia para este centro de salud, ya que las necesidades de formación se establecen luego de evaluar la capacidad para desempeñar las funciones de acuerdo a las metas personales, departamentales y perfiles laborales, así como en la evaluación de desempeño. Por tal motivo el departamento de RRHH elabora cada año el Plan Anual de Capacitación.</p> <p>Evidencia: Programa de Capacitación. Formulario de Evaluación de Desempeño.</p>	
<p>2. Se guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento de equipo e individual.</p>	<p>El departamento de RRHH una vez se integra un nuevo personal se encarga de orientar, guiar, asesorar y trazar las pautas de adaptación e integración de los colaboradores.</p> <p>Evidencia: Formulario de entrevista.</p>	
<p>3. Se promueve la movilidad interna y externa de los empleados.</p>	<p>Los puestos son asignados de acuerdo a las habilidades, conocimientos y destrezas que tenga el colaborador y se les brindan las facilidades necesarias para su desarrollo.</p> <p>Evidencia: Carta de reasignación de puesto. Carta de traslado</p>	
<p>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).</p>	<p>El departamento de RRHH del centro elabora un Plan de Capacitación todos los años de acuerdo a las necesidades de los colaboradores promoviendo métodos modernos de formación.</p> <p>Evidencia: Plan de Capacitación Captura de pantalla</p>	

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.	Las actividades formativas del centro son programadas al elaborar el Plan de Capacitación según las necesidades que se detectan en los colaboradores.  Evidencia: Plan de Capacitación	
6. Se evalúa el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y eltraspaso de contenido a los compañeros (gestión del conocimiento), en relación con el costo de actividades, por medio del monitoreo y el análisis costo/beneficio.		No se evalúa el impacto de los programas de formación y desarrollo en los colaboradores.

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
I. Se implementa un sistema de información que promueve una cultura de diálogo y comunicación abierta, que propicia el aporte de ideas de los empleados y fomenta el trabajo en equipo.	El HPAFC mantiene una buena comunicación tanto con los colaboradores como con los usuarios, mediante grupos informativos, reuniones y murales.  Evidencia: Listado de participación de las reuniones. Grupos de whatsapp Informe de resultados de encuestas de satisfacción de usuarios Encuesta de clima laboral Comentarios buzón de quejas y sugerencias.	

<p>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.</p>	<p>Este centro cuenta con el departamento de Gestión de Calidad quienes son los encargados de la elaboración del POA, en el cual se realizan una serie de actividades de mejora e innovación.</p> <p>Evidencia: POA</p>	
<p>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.</p>	<p>En el centro se realiza la Encuesta de Clima Laboral a través de la cual se mide la satisfacción del personal y de acuerdo a los resultados que esta arroja se elabora un Plan de Mejora.</p> <p>Evidencia: Encuesta de Clima Laboral Plan de Mejora</p>	
<p>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.</p>	<p>El centro cuenta con el departamento de consejería y de RRHH para asegurar la salud de los colaboradores garantizando la bioseguridad y otras condiciones de riesgo laboral.</p> <p>Evidencia: Cuaderno de registro</p>	
<p>5. Se asegura un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida personal y familiar de los empleados.</p>	<p>El centro asegura las condiciones razonables que facilitan el equilibrio entre el trabajo y la vida personal y familiar de los colaboradores, a través de permisos para estudios, permisos por maternidad y paternidad, flexibilidad de horarios, etc.</p> <p>Evidencias: Formulario Solicitud de Permiso</p>	
<p>6. Se presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.</p>	<p>El HPAFC tiene el compromiso de prestar especial atención a las necesidades de todos los empleados y a la población en general, cuenta con rampa, áreas</p>	

	<p>señalizadas y de fácil acceso. El centro no posee personal discapacitado.</p> <p>Evidencias: Foto de rampa.</p>	
<p>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).</p>	<p>El centro realiza actividades para recompensar y motivar a los colaboradores en la fiesta del día de las madres y en otras ocasiones importantes.</p> <p>Evidencia: Fotos Listado de participantes</p>	

#### **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**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p><b>Los líderes de la organización:</b></p> <p>I. 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 voluntarios, organizaciones comunitarias, y sociedad civil, organismos internacionales, ARS, etc.).</p>		<p>No se han identificado socios del sector privado, ni público.</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>El centro posee acuerdos de colaboración con distintas instituciones. Dentro de esas instituciones están: la Universidad UFHEC, INFOTEP y el INAP</p> <p>Evidencias: Acuerdos</p>	
<p>3. Definen el rol y las responsabilidades de cada socio, incluidos los controles, evaluaciones y revisiones; monitorea los resultados e impactos de las alianzas sistemáticamente.</p>	<p>El HPAFC tiene acuerdos de colaboración con distintas instituciones de las cuales se evidencia las responsabilidades y el rol de cada parte. Dentro de esas instituciones están: la Universidad UFHEC, INFOTEP y el INAP</p> <p>Evidencias: Acuerdos</p>	
<p>4. Identifican las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado.</p>		<p>No se identifica una matriz de mecanismos para la identificación de las necesidades de alianzas públicos-privadas a largo plazo.</p>
<p>5. Aseguran los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública.</p>		<p>No se evidencia documentación con requisitos para contratación pública</p>

**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>El HPAFC incentiva a los ciudadanos/clientes a participar y colaborar de manera activa a través de las encuestas de satisfacción al usuario, los buzones de sugerencias y comité de calidad, y por medio de estas herramientas podemos identificar las debilidades e interactuar y mantener una comunicación efectiva con los usuarios externos y los colaboradores.</p> <p>Evidencia: Encuestas satisfacción, buzón de sugerencias.</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>El centro garantiza la transparencia mediante una Cartera de Servicio actualizada, las redes sociales (Instagram y Facebook. Además cuenta con murales, correos electrónicos y grupos de whatsapp.</p> <p>Evidencias: Cartera de servicio, redes sociales (Instagram y Facebook), carteles en los murales.</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>El Hospital Provincial Arístides Fiallo Cabral posee lo que es la Cartera de Servicio actualizada y redes sociales para informar a la población los servicios que se ofrecen. Cabe destacar que el HPAFC se encuentra en proceso de elaboración de la Carta Compromiso al Ciudadano.</p> <p>Evidencias: Cartera de servicio, redes sociales y carta de solicitud de la Carta Compromiso al Ciudadano, minutas de talleres impartidos por el MAP para la elaboración de la CCC y la carta de finalización de dichos talleres.</p>	

**SUBCRITERIO 4.3. Gestionar las finanzas.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
1. Se alinea la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz y eficiente.	Este centro por medio del Plan Operativo Anual (POA) expone de manera coherente y eficaz la gestión financiera acorde a los objetivos estratégicos utilizando las herramientas necesarias para su desarrollo y poder obtener un mecanismo de gestión financiera manejable y oportuna.  Evidencias: POA	
2. Se realiza esfuerzos por mejorar continuamente los niveles de eficiencia y la sustentabilidad financiera, mediante la racionalización en el uso de los recursos financieros y económicos, como, por ejemplo: Control de inventario y almacenamiento de medicamentos e insumos médicos, equipos y otros; el control de la facturación para evitar pérdidas significativas en el registro de los procedimientos realizados a pacientes (glosas); mejoras en las condiciones de habilitación y servicios para aumentar la capacidad de ser Contratados por ARS, etc.	El HPAFC se mantiene continuamente mejorando la eficiencia de la gestión sustentándolo por medio del análisis de los informes financieros, en los cuales se puede evidenciar la eficiencia del uso de los recursos financieros.  Evidencia: Informes financieros	
3. Garantiza el análisis de riesgo de las decisiones financieras y un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros.		No se ha realizado el análisis de riesgos financieras.
4. Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por ejemplo: mediante la publicación de la información presupuestaria en forma sencilla y entendible.	El centro asegura la transparencia financiera y presupuestaria bajo los lineamientos establecidos por el SNS. Los estados financieros son auditados por el departamento financiero del servicio regional de salud. La transparencia financiera está garantizada por los distintos mecanismos de controles internos y externos.  Evidencia: Estados financieros	

<p>5. Reporta consistentemente la producción hospitalaria, en base a indicadores estandarizados e informaciones confiables.</p>	<p>El HPAFC reporta constantemente la producción hospitalaria en base a los indicadores estandarizados establecidos por el SNS, los cuales son reportados de manera mensual al SNS Y SRS y en el POA de forma trimestral.</p> <p>Evidencia: 67A y POA</p>	
---	---	--

**SUBCRITERIO 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p>I. 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.</p>	<p>El HPAFC cuenta con sistemas y procesos implementados como:</p> <p>Registros y seguimientos de casos de VIH y TBP a través del cual se monitorean los servicios a pacientes con estas morbilidades.</p> <p>Sistema Único de Gestión de Medicamentos e Insumos (SUGEMI).</p> <p>Registros de Producción de los Servicios 67A: donde se registran los reportes consolidados mensuales de los diferentes servicios:</p> <p>Consulta Externa  Procedimientos Quirúrgicos  Servicios de Laboratorios  Servicios de Imágenes  Hospitalización  Emergencias  Principales causas de morbilidad en Consulta Externa, Emergencias y Hospitalización.  Entre otros.</p> <p>Evidencias:  67A  SUGEMI</p>	

	Libros de registros	
2. Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada y usada eficazmente y almacenada.	El HPAFC posee un servidor de archivos para almacenar y proteger las informaciones de los distintos departamentos.  Evidencias: Fotos	
3. Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.		El centro no ha realizado transformación digital para potenciar habilidades digitales.
4. Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos.	El hospital posee una serie de instrumentos para difundir las informaciones relevantes de la institución tanto de manera interna como externa, como: guardias presenciales, correos electrónicos, grupos de whatsapp, murales.  Evidencias: Fotos Capturas de pantalla	
5. Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad.	El HPAFC le da seguimiento a la información establecida en el centro transmitiéndolas a todos los colaboradores, se actualizan y socializan formularios y manuales.  Evidencias: Listados de participación Fotos Formularios	

<p>6. Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes.</p>	<p>El centro cuenta con una serie de canales internos para que los colaboradores tengan acceso a las distintas informaciones. Estos son: correos electrónicos, grupos de whatsapp, murales, entregas de guardias, redes sociales.</p> <p>Evidencias: Fotos Capturas de pantallas</p>	
<p>7. Promueve la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización.</p>	<p>En el centro el personal facilita sus conocimientos con los demás colaboradores por medio de canales internos: entregas de guardias, reuniones, grupos de whatsapp, correos electrónicos.</p> <p>Evidencias: Fotos Listados de participación Capturas de pantallas</p>	
<p>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.</p>	<p>El HPAFC asegura el acceso y el intercambio de informaciones con todos los grupos de interés por medio redes sociales, buzón de sugerencias, murales, atención al usuario.</p> <p>Evidencias: Instagram y Facebook Fotos</p>	
<p>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.</p>		<p>El centro no asegura que la información y el conocimiento de los empleados se retengan dentro de la institución cuando estos son desvinculados del centro</p>

**SUBCRITERIO 4.5. Gestionar la tecnología.**

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Diseña la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos.		No se han diseñado políticas de gestión de la tecnología
2. Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.		El hospital no cuenta con evidencia que nos permita comprender el retorno del tiempo de inversión y el análisis de costo-beneficio de la tecnología utilizada
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.).	<p>El hospital cuenta con una parte de los colaboradores capacitados y debidamente calificados para manejar equipos tecnológicos.</p> <p>Evidencias: Certificados de informática</p>	No tiene a todo el personal capacitado para el uso de las nuevas tecnologías
4. Utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación.	<p>El hospital utiliza la tecnología de forma correcta apoyándose en la creatividad e innovación, como es el uso de Excel, Power Point, redes sociales, correos electrónicos, reuniones virtuales.</p> <p>Evidencias: Capturas de pantalla.</p>	
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.	<p>El HPAFC cuenta con tecnología y servidores de red para facilitar el almacenaje de las informaciones y poder mejorar los servicios tanto internos como externos.</p> <p>Evidencias: Fotos Puntos de redes Servidor</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.		No cuenta con normas o protocolos para la protección de datos.
7. Toma en cuenta el impacto socioeconómico y ambiental de las TIC, por ejemplo: la gestión de residuos de cartuchos, accesibilidad reducida por usuarios no electrónico, etc.		No se toma en cuenta el impacto socioeconómico y ambiental de las TIC.
8. Gestiona los procesos del SUGEMI acorde al modelo de atención que permita un abordaje de organización y la razón de mejorar los resultados para garantizar el acceso a medicamentos de calidad.	El hospital gestiona los procesos de SUGEMI acorde al modelo de atención para garantizar el acceso a medicamentos de calidad.  Evidencias: SUGEMI	

**SUBCRITERIO 4.6. Gestionar las instalaciones.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
I. Garantiza la provisión y el mantenimiento efectivo, eficiente y sostenible de todas las instalaciones (edificios, oficinas, suministro de energía, equipos, medios de transporte y materiales).	El HPAFC es un centro de salud de segundo nivel por lo que se garantiza de acuerdo a los recursos un mantenimiento sostenible de algunas instalaciones ya que es un centro muy antiguo y se encuentra en	.

	<p>remozamiento de las áreas de emergencia, quirófano y odontología</p> <p>Evidencias: Fotos de las áreas</p>	
<p>2. Proporciona condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas, incluido el acceso sin barreras para satisfacer las necesidades de los ciudadanos/clientes.</p>	<p>El HPAFC se encuentra actualmente en remozamiento de algunas áreas tales como: quirófano, emergencia y odontología. Por lo que nos hemos visto forzados a utilizar otros espacios de acuerdo a las necesidades presentadas, como es el caso de las áreas de emergencia y quirófano que han sido trasladadas a otra zona dentro del mismo centro y el área de odontología solo el personal fue distribuido a otros centros de salud en lo que finalizan dicha unidad.</p> <p>Evidencias: Fotos</p>	
<p>3. Aplica 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.</p>		<p>No cuenta con política de ciclo de vida</p>
<p>4. Asegura de que las instalaciones de la organización brinden un valor público agregado (por ejemplo, al ponerlas a disposición de la comunidad local).</p>	<p>Pese a que el centro se encuentra en remozamiento de algunas áreas se asegura de ofrecer servicios de calidad y gratuitos a toda la comunidad.</p> <p>Evidencias: Fotos</p>	
<p>5. Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.</p>	<p>El centro recibe energía eléctrica por medio de la compañía de EDEESTE y cuenta con una planta eléctrica con los kilowatt necesarios para ofrecer los servicios. Poseemos un servicio de ambulancia pero</p>	<p>No posee una ambulancia propia del centro y medios de transporte adicional.</p>

	<p>esta no pertenece al centro es prestada por parte del SNS.</p> <p>Evidencias: Fotos</p>	
<p>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).</p>	<p>El HPAFC cuenta con facilidades para la accesibilidad a las instalaciones del centro tanto para los ciudadanos como para los usuarios discapacitados, posee rampas, parqueos, fácil acceso para el servicio de taxis, ascensor, entre otros.</p> <p>Evidencias: Fotos</p>	
<p>7. Tiene un Comité definido y un Plan para la Gestión de Riesgos y/o de Desastres.</p>	<p>Este centro posee un comité Hospitalario de Emergencias y Desastres y su respectivo Plan elaborado para la Gestión de Riesgos y Desastres.</p> <p>Evidencias: Acta constitutiva de la conformación del comité. Plan Fotos</p>	
<p>8. Dispone de un Plan Mantenimiento Preventivo/Correctivo de Infraestructura, Mobiliarios (Quirófanos, Salas de Neonatología, UCI Adulto, UCI Infantil, entre otros)</p>	<p>El HPAFC cuenta con un Plan de Mantenimiento de infraestructura el cual es implementado por el encargado de mantenimiento.</p> <p>Evidencias: Plan Fotos</p>	<p>No cuenta con un encargado de infraestructura.</p>
<p>9. Cuenta con un Programa de administración de Bienes de la Red SNS (Inventarios y descargo chatarra).</p>	<p>El hospital cuenta con varios tipos de inventarios como activo fijo, inventario de despensa e inventario de equipos.</p> <p>Evidencias: inventarios</p>	<p>No existe un programa de descargo de chatarra.</p>

10. Implementa un Programa de Saneamiento, gestión de desechos y residuos sólidos hospitalarios.		No existe un programa de saneamiento, gestión de desechos y residuos sólidos hospitalarios.

## 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.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<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>El HPAFC asigna las funciones acorde con los puestos y destrezas de cada colaborador como está establecido en el Manual de Organización y Funciones y el Manual General de Cargos Civiles Comunes Clasificados del Poder Ejecutivo.</p> <p>Evidencias: Manual de Organización y Funciones. Manual General de Cargos Civiles Comunes Clasificados del Poder Ejecutivo</p>	<p>No están identificados los procesos en un mapa con sus propietarios.</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 existen procesos claves documentados en torno a las necesidades de los usuarios que asegure el cumplimiento de los objetivos de la organización y las expectativas de los ciudadanos/clientes.</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</p>		<p>No se cuenta con el manual de procesos para prestar atención a las buenas prácticas.</p>

<p>personal y a otros grupos de interés, generando valor agregado.</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 analizan y evalúan los procesos, los riesgos y factores críticos de éxito para garantizar los objetivos de la organización y asignar los recursos necesarios para lograr dichos objetivos</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>El HPAFC se encuentra en proceso de elaboración de la carta compromiso al ciudadano, contamos con la evaluación de desempeño dos veces al año una en julio y otra en diciembre en la cual se miden las metas del servidor a través de una serie de indicadores como lo establece el MAP y el POA por medio del cual se evalúan una serie de indicadores establecidos por el SNS.</p> <p>Evidencias: Evaluación de desempeño POA</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>El hospital actualmente se encuentra en proceso de elaboración de la carta compromiso al ciudadano, se monitorean los indicadores establecidos por el SNS a través del POA de manera mensual, en el cual se pone de manifiesto el control epidemiológico, las referencias y contrareferencias, las medidas sanitarias, los protocolos y normas, entre otros.</p> <p>Evidencias: Informe Monitoreo POA</p>	
<p>7. Gestiona la habilitación en los establecimientos de salud de la Red.</p>	<p>El HPAFC gestiona la habilitación del establecimiento, llevando a cabo cada requisito establecido por el Ministerio de Salud Pública. Actualmente el centro se encuentra en proceso de elaboración de la</p>	

	<p>habilitación ya que esta vencida y el mismo se encuentra en remozamiento.</p> <p>Evidencias: Recolección de los expedientes del personal</p>	
--	---	--

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<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>El HPAFC a través de la encuesta de satisfacción al usuario, buzones de quejas y sugerencias, mesas de trabajo, por los medios de comunicación interno, las redes sociales, reunión con grupos focales, se mantiene un canal de comunicación, que nos permite recoger las informaciones necesarias, identificando las mejoras de los servicios que se ofrecen en el centro.</p> <p>Evidencia: Informe Encuesta satisfacción de usuarios Captura de pantalla Listado de asistencias</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 gestiona el ciclo de los servicios y productos, no contamos con el proceso de reciclaje</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, tabloneros de anuncios en Braille y audio), otros.</p>	<p>El HPAFC promueve la accesibilidad a la organización por medio de las vías de información que poseemos como son el Instagram, Facebook, murales informativos, teléfono.</p> <p>Evidencias: Captura de redes sociales Mural</p>	<p>No se realiza visita domiciliaria</p>

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

Documento Externo  
SGC-MAP

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. Coordina los procesos dentro de la organización y con los procesos de otras organizaciones que funcionan en la misma cadena de servicio.</p>	<p>El HPAFC se rige por las siguientes leyes: Ley General de Salud (No. 42-01) y la ley 123-15 que crea el servicio Nacional de Salud, en cada una de ellas se define los servicios por la que se rige la organización.</p> <p>Evidencia: Ley General de Salud 42-01 y ley 123-15.</p>	
<p>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.</p>	<p>El HPAFC comparte información con el SNS, SRS y la Dirección de Epidemiología por medio sistema implementado por dichas instituciones, lo que facilita el acceso a la información sobre la producción de los servicios.</p> <p>Evidencia: Captura de pantalla del 67 A.</p>	
<p>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.</p>	<p>Se evidencia la creación de mesas técnicas para tratar diferentes temas relacionados con la función pública y si se presenta algún fallo.</p> <p>Evidencia: Minutas de reuniones, Listado de Asistencia.</p>	
<p>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.</p>	<p>El HPGTH maneja las informaciones por departamentos, mediante estas se ajustan y coordinan procesos.</p> <p>Evidencia: POA.</p>	

## 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

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. La imagen global de la organización y su reputación pública (por ejemplo: percepción o retroalimentación sobre diferentes aspectos del desempeño de la organización: Comportamiento de los directivos y del personal, opinión de los servicios, sobre los sistemas de comunicación e información, imagen física de la infraestructura, seguimiento de los protocolos y manejo de desechos contaminantes, otros.)	El HPAFC evidencia las mediciones de las encuestas de satisfacción de usuarios, mantienen una tendencia de mejora; cuyos resultados en el segundo trimestre 2023 se obtuvo los siguientes porcentajes de satisfacción: recomendación 81.75%, amabilidad 70.32%, profesionalidad 70.40%, facilidad y rapidez 70.40%, manejo de las informaciones 70.3%, acceso a los servicios 70.2%, tiempo de espera para recibir resultados 70.3%, higiene y comodidad 70.2%, calidad del servicio 70.3%.  Evidencia: Reporte encuesta satisfacción de usuarios.	

<p>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).</p>	<p>El HPAFC evidencia las mediciones de las encuestas de satisfacción de usuarios, en el periodo abril - junio 2023 obtuvo los siguientes resultados: amabilidad 70.32%, manejo de las informaciones 70.3%, Facilidad y rapidez 70.4%.</p> <p>Evidencia: Reporte encuesta satisfacción de usuarios</p>	
<p>3. Participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.</p>	<p>El HPGTH les da participación a los usuarios de manera activa en los trabajos realizados por la organización y en sus procesos de toma de decisiones, por medio de los diferentes canales de atención donde cada sugerencia, queja, denuncia y reclamación es tomada en cuenta para de esa manera poder tomar las mejores decisiones con la resolución de las mismas.</p> <p>Evidencia: Encuesta satisfacción de usuarios. Buzón de quejas y sugerencias. Redes sociales.</p>	
<p>4. Transparencia, apertura e información proporcionada por la organización (información disponible: cantidad, calidad, confianza, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).</p>	<p>En la encuesta de satisfacción de usuarios se habla del manejo de las informaciones arrojando un 70.3%, y también de la calidad de los servicios arrojando un 70.3% en el segundo trimestre 2023.</p> <p>Evidencias: Reporte encuesta satisfacción de usuarios.</p>	

5. Integridad de la organización y la confianza generada hacia la organización y sus productos/servicios en los clientes/ ciudadanos usuarios/ Pacientes.	En la encuesta de satisfacción de usuarios se habla de la recomendación y oscila en un 81.75% en el segundo trimestre 2023.	
	Evidencias: Reporte encuesta satisfacción de usuarios.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Accesibilidad a los servicios físicos y digitales (acceso con transporte público, acceso para personas con discapacidad, horarios de consulta, de visita; tiempo de espera, ventanilla única, costo de los servicios, etc.).	El hospital está ubicado en el centro de la ciudad, es un área accesible, cuenta con rampa para discapacitados, con horario de 24 horas de servicios, área administrativa de 8:00am a 4:00pm. Los servicios son gratuitos.  Evidencias: Foto de rampa. Cartera de servicios.	
2. Calidad de los productos y servicios (cumplimiento de los estándares de calidad, y agilidad en el tiempo de entrega de citas, resultados, funcionamiento de los equipos, disponibilidad de insumos, medicinas, y enfoque medioambiental, etc.).	En la encuesta de satisfacción de usuarios se habla de la calidad del servicio arrojando un 70.3%, también habla sobre la facilidad y rapidez en el servicio 70.40%, y también habla del tiempo de espera para recibir resultados 70.3%.  Evidencia: Reporte encuesta satisfacción de usuario.	
3. Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.).	En el HPAFC se respeta el derecho de cada usuario dando preferencia según su condición a los envejecientes y discapacitados..	No existe evidencia.
4. Capacidades de la organización para la innovación.	El HPAFC para mantener contacto con los usuarios y ciudadanos/clientes utiliza la creación de las redes sociales en las diferentes plataformas: Facebook, e Instagram, también los correos electrónicos.	

	Evidencias: Captura de las redes sociales.	
5. Digitalización en la organización.	En el HPAFC contamos con los departamentos de Epidemiología y Estadísticas quienes tienen la responsabilidad de digitalizar las informaciones sobre la producción de servicios y vigilancia epidemiológica. El departamento de calidad en la gestión se encarga de las informaciones sobre el POA y el departamento de calidad se encarga de seguimiento a procesos y calidad de los servicios  Evidencias: Reportes	

## 6.2. Mediciones de Rendimiento (desempeño).

### I. Resultados sobre la calidad de los productos y servicios.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Tiempo de espera (tiempo de procesamiento y prestación del servicio).	En la encuesta de satisfacción del usuario se habla del tiempo de espera para recibir resultados, evidenciando un 70.3% de satisfacción en el segundo trimestre 2023.  Evidencia: Reporte de encuesta satisfacción del usuario.	

<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> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Costo de los servicios.</li> <li>2. Cumplimiento de la Cartera de Servicios</li> <li>3. Cumplimiento de los estándares comprometidos.</li> </ol>	<p>El ciudadano y/o el usuario recibirán una comunicación firmada por el Director General de la institución pidiéndole disculpas por la falta cometida, agradeciéndole por el reconocimiento, en un plazo no mayor de 10 días laborables luego de presentar la sugerencia o queja.</p> <p>Dicha comunicación deberá indicar el motivo del incumplimiento y las acciones que serán tomadas para la solución de la situación que causó la reclamación del ciudadano.</p> <p>En cuanto al horario de atención: área administrativa 8:00am a 4:00 pm, consulta externa: 8:00am a 5:00 pm, atención urgencias, emergencias, hospitalización, laboratorio e imágenes 24 horas.</p> <p>Evidencia: Cartera de servicios.</p>	
<p>4. Resultados de las medidas de evaluación (subsanción) con respecto a errores y cumplimiento de los estándares de calidad.</p>		<p>No se evidencian resultados de las medidas de evaluación con respecto a errores y cumplimiento de los compromisos/estándares de calidad</p>
<p>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.</p>	<p>El departamento de estadísticas del HPAFC, recoge todos los datos sobre la producción de servicios, acorde con los indicadores de salud establecidos por el SNS.</p> <p>Evidencia: 67 A</p>	
<p>6. Tiene ajustada su Cartera de Servicios.</p>	<p>El HPAFC cuenta con su cartera de servicios disponible al público en los murales pero la misma debe ser modificada ya que posee servicios que no se imparten en este centro</p> <p>Evidencia:</p>	

	Cartera de servicios.	
7. Índice de Satisfacción de Usuarios.	<p>El HPAFC evidencia las mediciones de las encuestas de satisfacción de usuarios, mantienen una tendencia de mejora; cuyos resultados en el segundo trimestre 2023 se obtuvo los siguientes porcentajes de satisfacción: recomendación 81.75%, amabilidad 70.32%, profesionalidad 70.40%, facilidad y rapidez 70.40%, manejo de las informaciones 70.3%, acceso a los servicios 70.2%, tiempo de espera para recibir resultados 70.3%, higiene y comodidad 70.2%, calidad del servicio 70.3%.</p> <p>Evidencia: Reporte encuesta satisfacción de usuarios.</p>	

## 2.Resultados en materia de transparencia, accesibilidad e integridad.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Número de canales de información y comunicación, de que dispone la organización y los resultados de su utilización, incluidas las redes sociales.	<p>El HPAFC, cuenta con las siguientes redes sociales: Correo electrónico: aristidesfiallocabral@gmail.com Instagram: @aristidesfiallocabral Facebook: Hospital Provincial Arístides Fiallo Cabral Estrategia de atención personalizada: cara a cara. No. De teléfono: 809-556-2345</p> <p>Evidencias: Captura de las redes sociales.</p>	

2. Disponibilidad y exactitud de la información que se provee a los grupos de interés internos y externos. (suficiente, actualizada, sin errores, etc.)	En la encuesta de satisfacción de usuarios se habla sobre el manejo de las informaciones arrojando un 70.3% en el segundo trimestre 2023.  Evidencia: Encuesta satisfacción de usuarios.	
3. Disponibilidad de informaciones sobre el cumplimiento de los objetivos de rendimiento y resultados de la organización, incluyendo la responsabilidad de gestión en los distintos servicios.		No contamos con mediciones sobre la disponibilidad los objetivos de rendimiento

### 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 ha medido el grado de implicación de los grupos de interés
2. Porcentaje de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes. Usuarios/Pacientes (Número, tipo y resultados de las innovaciones implementadas).	El HPAFC mantiene contacto con los ciudadanos/clientes de las redes sociales: Instagram, Facebook, correo electrónico, teléfonos y con la estrategia de atención personalizada cara a cara. Evidencias: Fotos, captura de pantalla.	No se cuenta con un porcentaje que evidencie las innovaciones implementadas.
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 contamos con indicadores que nos den a conocer el cumplimiento en relación al género y a la diversidad cultural y social de los ciudadanos /clientes

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Resultados de la digitalización en los productos y servicios de la organización (innovaciones tecnológicas para los procesos y servicios, servicios online o uso de Apps; mejora en los tiempos de respuesta, el acceso y la comunicación interna y externa; reducción de costos, etc.).	En el HPAFC cuenta con los departamentos de Epidemiología y Estadísticas quienes tienen la responsabilidad de digitar las informaciones sobre la producción de servicios y vigilancia epidemiológica. El departamento de planificación se encarga de las informaciones sobre el POA.  Evidencias: Copias de reportes.	
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).	En la encuesta de satisfacción de usuarios se evidencia la pregunta sobre acceso a los servicios arrojando un 70.2% en el segundo trimestre 2023.  Evidencia: Reporte encuesta satisfacción de usuario.	

#### 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).	El HPAFC evidencia las mediciones del rendimiento de la organización por medio de la encuesta de clima laboral la cual arrojó un nivel de percepción de un 81%  Evidencia: Encuesta de clima laboral	

<p>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.</p>	<p>El HPAFC, cuenta con la encuesta de clima laboral y cultura organizacional con los aspectos más relevantes correspondiente al involucramiento de las personas de la organización en la de toma de decisiones según los resultados obtenidos en la mejora y cambio expresado por los colaboradores en dicha encuesta que fue de 84.79%. Cabe mencionar que las decisiones se toman de manera consensuada con la participación de la persona.</p> <p>Evidencia: Encuesta de clima laboral Fotos correos</p>	
<p>3. La participación de las personas en las actividades de mejora.</p>	<p>Los colaboradores están involucrados en las actividades de mejoras del centro, se le ha asignado tareas a personal clave, demostrando competencias y destrezas en la realización de las mismas. También contamos con el Plan Operativo Anual en el cual se ven involucrados los departamentos para la elaboración de una serie de actividades para mejoras del centro, obteniendo como resultado en la evaluación enero-marzo 2023 un 91%</p> <p>Evidencias: Formulario de asignación de actividades POA. Resultados de evaluación POA enero-marzo 2023</p>	
<p>4. Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.</p>	<p>El HPAFC, cuenta con la encuesta de clima laboral con los aspectos más relevantes con relación sobre el comportamiento ético y la integridad entre los empleados, colegas y colaboradores obteniendo como resultado un 87.73%. Cabe destacar que el departamento de RRHH realiza capacitaciones para crear conciencia de dicho comportamiento.</p>	

	<p>Evidencia:</p> <p>Encuesta de clima laboral</p> <p>Formulario de solicitud de curso de manejo de conflicto por INFOTEP</p> <p>Diplomas</p> <p>Listado de participación</p>	
5. Mecanismos de retroalimentación, consulta y diálogo y encuestas sistemáticas del personal.	<p>El HPAFC cuenta con un plan de capacitación elaborado y ejecutado por el departamento de RRHH y evaluado en el POA obteniendo como resultado 100% en el trimestre enero-marzo 2023, se realizan entregas de guardias diariamente, reuniones informativas y la encuesta de clima laboral anualmente arrojando la del 2022 un 81% de satisfacción general por parte de los colaboradores.</p> <p>Evidencia:</p> <p>Listados reuniones</p> <p>Programa de capacitación</p> <p>Encuesta de clima laboral.</p>	
6. La responsabilidad social de la organización.	<p>El HPAFC como entidad pública que brinda servicios de salud, tiene la responsabilidad de ofrecer un servicio de calidad y orientar al usuario. Dicha responsabilidad social de la organización se ve reflejado en la calidad y orientación de la encuesta de clima laboral 2022 obteniendo un 90.31%.</p> <p>Evidencias:</p> <p>Encuesta de clima laboral.</p>	
7. La apertura de la organización para el cambio y la innovación.	<p>El HPAFC cuenta con el formulario de encuesta de clima laboral donde se dan a conocer los aspectos más relevantes con relación a la orientación del centro en cuanto al cambio e innovación obteniendo un 84.79%.</p>	

	Evidencia: Encuesta satisfacción de clima laboral.	
8. El impacto de la digitalización en la organización.	El HPAFC cuenta con el formulario de encuesta de clima laboral donde se dan a conocer los aspectos más relevantes con relación a la digitalización en la organización, arrojando en el uso de la tecnología un 60.43%.  Evidencia: Encuesta satisfacción de clima laboral.	
9. La agilidad en los procesos internos de la organización.	El HPAFC cuenta con el formulario de encuesta de clima laboral donde se dan a conocer los aspectos más relevantes con relación a la agilidad de los procesos internos y colaboración y trabajo en equipo para un 89.72%  Evidencia: Encuesta satisfacción de clima laboral.	

## 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.	El HPAFC, por medio de la encuesta de Clima laboral mide la capacitación especializada y desarrollo para dirigir la organización estableciendo objetivos, asignando recursos y evaluando el rendimiento global obteniendo un 90.31%.  Evidencia: Encuesta de clima laboral.	
2. El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.	El HPAFC cuenta con las encuestas de clima laboral donde se evidencian los aspectos relevantes con relación al diseño y gestión de los distintos procesos de la organización dando como resultado 82.52%.	

	<p>Evidencia: Encuesta de clima laboral.</p>	
<p>3. El reparto de tareas y el sistema de evaluación de las personas.</p>	<p>Las tareas son asignadas por prioridad y necesidad, por destreza y desempeño del personal, se realiza anualmente evaluación de desempeño a todo el personal, se toman decisiones dependiendo de los resultados. Cabe mencionar que en la encuesta de clima laboral se evidencian preguntas sobre las tareas asignadas y la cantidad de trabajo arrojando un 68.71%</p> <p>Evidencia: Encuesta de clima laboral. Formulario de evaluación de desempeño.</p>	
<p>4. La gestión del conocimiento.</p>	<p>El HPAFC cuenta con el formulario de encuesta de clima laboral donde se dan a conocer los aspectos más relevantes con relación a la gestión del conocimiento que tiene el empleado sobre los beneficios que ofrece la institución con un porcentaje de 81.23% de positividad.</p> <p>Evidencia: Encuesta satisfacción de clima laboral</p>	
<p>5. La comunicación interna y las medidas de información.</p>	<p>El HPAFC cuenta con una comunicación efectiva, utilizando los métodos tradicionales como grupos de whatsapp, correo electrónico, la estrategia de atención personalizada cara a cara, los murales. Por medio de la encuesta de clima laboral la comunicación interna y las medidas de información fue de 80.78%</p> <p>Evidencias: Encuesta de clima laboral Capturas de pantallas</p>	

	Mural	
6. El alcance y la calidad en que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo.		No se mide los esfuerzos individuales y de equipos
7. El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.	El HPAFC cuenta con el formulario de encuesta de clima laboral donde se dan a conocer los aspectos más relevantes con relación al enfoque de la organización para los cambios y la innovación con un 84.79%.  Evidencia: Encuesta satisfacción de clima laboral.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. El ambiente de trabajo y la cultura de la organización.	El HPAFC cuenta con la encuesta de clima laboral donde se evidencian los datos requeridos sobre el ambiente de trabajo y la cultura organizacional. Obtuvo un 82.82% en la encuesta de clima laboral.  Evidencias: Resultados de la encuesta de clima laboral.	
2. El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud).	El HPAFC cuenta con la encuesta de clima laboral donde se evidencian los datos requeridos sobre el horario de trabajo, tiempo con la familia, entre otras. Cabe mencionar que se tiene flexibilidad con los horarios de trabajo con colaboradores que presentan una necesidad. En la encuesta de clima laboral el balance trabajo familia fue de 77.79%.  Evidencias: Resultados de la encuesta de clima laboral.	

<p>3. El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.</p>	<p>El HPAFC cuenta con la encuesta de clima laboral donde se evidencian los datos requeridos sobre el manejo de la igualdad de oportunidades y equidad. Con un porcentaje en la encuesta de clima laboral de equidad y género 70.55%.</p> <p>Evidencias: Resultados de la encuesta de clima laboral.</p>	
<p>4. Las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo.</p>	<p>El HPAFC cuenta con la encuesta de clima laboral donde se evidencian los datos requeridos sobre las instalaciones y condiciones ambientales de trabajo 65.03%</p> <p>Evidencias: Resultados de la encuesta de clima laboral.</p>	

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

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
<p>1. Desarrollo sistemático de carrera y competencias.</p>	<p>El HPAFC cuenta con la encuesta de clima laboral donde se evidencian los datos requeridos sobre el desarrollo sistemático de la carrera y las competencias con un 67.48%.</p> <p>Evidencias: Resultados de la encuesta de clima laboral.</p>	
<p>2. Nivel de motivación y empoderamiento.</p>	<p>HPAFC cuenta con la encuesta de clima laboral donde se evidencian los datos requeridos sobre la motivación y el empoderamiento 81.23%</p> <p>Evidencias: Resultados de la encuesta de clima laboral.</p>	

3. El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional.	<p>El HPAFC cuenta con la encuesta de clima laboral donde se evidencian los datos relevantes sobre el acceso y calidad de la formación profesional 90.31%.</p> <p>Evidencias: Resultados de la encuesta de clima laboral.</p>	
---	---	--

### SUBCRITERIO 7.2. Mediciones del Rendimiento (desempeño).

#### I. Resultados generales en las personas.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Indicadores relacionados con la retención, lealtad y motivación de las personas (por ejemplo: nivel de absentismo o enfermedad, índices de rotación del personal, número de quejas, número de días de huelga, etc.).		No hemos realizado monitoreo de los indicadores relacionados con la retención, lealtad y motivación de las personas (por ejemplo, nivel de absentismo o enfermedad, índices de rotación del personal, número de quejas, etc.
2. Nivel de participación en actividades de mejora.	Los colaboradores del HPGTH se sienten comprometidos con la institución, y los resultados se pueden reflejar en la encuesta de satisfacción de usuarios y en la encuesta de clima laboral.	No hemos realizado un monitoreo sobre el nivel de participación en actividades de mejora
3. El número de dilemas éticos (por ejemplo: posibles conflictos de intereses) reportados.	En el orden del HPGTH se ve perturbado por situaciones desagradables, el Comité de Bioética toma conducta con los involucrados utilizando los diferentes canales o medios donde los colaboradores podrán expresar sus conflictos.	No hemos realizado un monitoreo sobre el número de dilemas éticos

<p>4. La frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social.</p>		<p>No hemos realizado un monitoreo sobre la frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social.</p>
<p>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).</p>	<p>El HPAFC cuenta con la encuesta de satisfacción de usuarios se evidencia pregunta sobre la capacidad del personal que le brindo el servicio.</p> <p>Evidencias: Reporte de la encuesta de satisfacción de usuario</p>	<p>No hemos realizado un monitoreo sobre los indicadores relacionadas con 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>

**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>⊕ El rendimiento individual (por ejemplo: índices de productividad, resultados de las evaluaciones.</p>	<p>El HPAFC cuenta con el formulario de evaluación de desempeño, donde se evidencian los resultados de cada colaborador según lo establecido. Cuenta también con el formulario de producción de cada médico según servicios brindados.</p> <p>Evidencias:</p>	

	Formulario de producción. Formulario de evaluación de desempeño	
2. El uso de herramientas digitales de información y comunicación.		No se evidencia indicadores relacionados con el uso de herramientas digitales de información y comunicación
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).		No se evidencia indicadores relacionados con el desarrollo de las capacidades y/o habilidades
4. Frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos.		No se evidencia la frecuencia y tipo de acciones de reconocimiento individual y de equipo.

## 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 ha medido el impacto de la calidad de vida de los usuarios/pacientes.
2. La reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local / global.		No hemos levantado el indicador con relación a la compra de productos de comercio justo, productos reutilizables, productos de energía renovable.

<p>3. El impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país.</p>	<p>La demanda de los servicios prestados ha mejorado favorablemente ya que la producción de los servicios ha sido evidente y por ende ha conllevado a la contratación de 4 nuevos colaboradores de enero a junio 2023 para el desempeño de las áreas. El hospital también contribuye enormemente a mejorar las condiciones de vida y salud de los grupos priorizados como son adolescentes, adultos y envejecientes recibiendo vía emergencia un total de 16,475 usuarios en el trimestre enero-marzo 2023. Y contratos con 7 ARS privadas.</p> <p>Evidencia: 67A EPI Contrato de ARS</p>	
<p>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.).</p>		<p>No hemos medido el impacto de la organización en la calidad de la democracia, la transparencia, el comportamiento ético, el estado de derecho, la apertura, la integridad y la igualdad</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>No hemos medido el impacto de la organización en la calidad de la democracia, la transparencia, el comportamiento ético, el estado de derecho, la apertura, la integridad y la igualdad.</p>
<p>6. Toma de decisiones sobre el posible impacto de la organización en la seguridad y movilidad.</p>	<p>La demanda de los servicios prestados ha mejorado favorablemente ya que la producción de los servicios ha sido evidente y por ende ha conllevado a la contratación de 4 nuevos colaboradores de enero a junio 2023 para el desempeño de las áreas. El hospital también contribuye enormemente a mejorar las condiciones de vida y salud de los grupos priorizados como son adolescentes, adultos y envejecientes recibiendo vía emergencia un total de</p>	

	16,475 usuarios en el trimestre enero-marzo 2023. Y contratos con 7 ARS privadas.  Evidencia: 67A EPI Contrato de ARS	
7. Participación de la organización en la comunidad en la que está instalada, organizando eventos culturales o sociales a través del apoyo financiero o de otro tipo, etc.).		El HPAFC no participa en organización de eventos culturales o sociales a través del apoyo financiero o de otro tipo.
8. Cantidad de felicitaciones y sugerencias recibidas de pacientes y usuarios.	El HPGTH ha recibido felicitaciones por el buen servicio brindado, de parte de los usuarios.	No se evidencia de manera cuantitativa las felicitaciones por parte de los usuarios.

## **SUBCRITERIO 8.2. Mediciones del rendimiento organizacional**

### **Indicadores de responsabilidad social:**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
-----------------	---	------------------------

<p>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.).</p>	<p>Con respecto a la recolección de desechos el ayuntamiento es responsable de recogerlos utilizando un camión no compactador abierto, en las primeras horas de la mañana se realiza la recolección. También se tiene un acuerdo con la cárcel modelo de Cucama quien nos facilita algunos de los internos para la limpieza de la parte interna del centro y se contratan camiones para la recogida de dichos escombros.</p> <p>Evidencias: Facturas de pago Fotos</p>	
<p>2. Frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.</p>	<p>El HPAFC cuenta con el comité de Bioética, la misma cuenta con representante comunitario, tienen plasmadas reuniones ordinarias y extraordinarias.</p> <p>Evidencias: Fotos Listado de participación Acta constitutiva del comité</p>	
<p>3. Nivel de importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.).</p>		<p>No hemos realizado esta medición del grado e importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación</p>
<p>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.).</p>	<p>El HPAFC en apoyo al personal ha realizado donación de sangre a personas de escasos recursos, ha colaborado con combustibles a colaboradores que han tenido que llevar a familiar a citas médicas de forma ambulatoria</p> <p>Evidencias: Fotos Recibo de estación de combustible. Libro de registro de donantes.</p>	

5. Apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.		No se evidencia la medición de indicadores sobre el apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas
6. Intercambioproductivo de conocimientos e información con otros. (Número de conferencias organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales).	El HPAFC ha recibido nuevos conocimientos por medio de conferencias tanto virtual como presencial por parte del SNS, MSP, MAP y SRS-Este dirigidas a los colaboradores del hospital  Evidencias: Listado de participación Fotos. Captura de pantalla	
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 contamos con programas para la prevención de riesgos de salud y de accidentes, dirigidos a los ciudadanos/clientes y empleados
8. Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo: informe de sostenibilidad).		No contamos con evidencias de indicadores de la medición de la responsabilidad social
9. Reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día.		No contamos con evidencias de indicadores de la reducción de consumo energético, ni consumo de kilovatios por días
10. Uso de incinerador para los residuos médicos.		No contamos con incinerador para los residuos médicos
11. Política de residuos y de reciclado.		No contamos Política de residuos y de reciclado

## 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.

Documento Externo  
SGC-MAP

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Resultados en términos de cantidad y calidad de servicios y productos.	<p>Con relación a los resultados en término de cantidad y calidad de los servicios y productos ofrecidos, para la producción de servicios, se observa que la calidad del servicio ofrecido es alta, siendo este monitoreado diariamente por medio de la encuesta de satisfacción de usuarios.</p> <p>Evidencias: Informe encuesta satisfacción de usuarios.</p>	
2. Resultados en términos de Outcomes (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos).	<p>En el HPAFC se evidencian claramente resultados y estadísticas de los servicios brindados que tienen impacto directo en la sociedad y en los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos, como es el caso, de la oferta y demanda y demanda, reducción del tiempo de espera.</p> <p>Evidencia: Encuesta satisfacción de usuarios, 67 A.</p>	
3. Resultados de la evaluación comparativa (análisis comparativo) en términos de productos y resultados.		No se evidencian resultados de la evaluación comparativa (benchmarking) en términos de productos y resultados.
4. Nivel de cumplimiento de contratos/acuerdos entre las autoridades y la organización.		No se evidencian indicadores de resultados del Grado de cumplimiento de contratos/acuerdos o convenios entre las autoridades y la organización
5. Resultados de inspecciones externas y auditorías de desempeño.	Se evidencian resultados de impacto de inspecciones o evaluaciones externas y auditorías por parte del SNS y SRS-Este.	No existe evidencia cuantitativa de evaluaciones y auditorías externas
6. Resultados de la innovación en servicios/productos.		No se evidencian resultados de innovaciones en servicios/productos

7. Resultados de la implementación de reformas del sector público.		No se evidencian resultados de la implementación de reformas del sector público
8. Número de voluntarios que realizan actividades de colaboración en la organización.	<p>El HPAFC cuenta con 28 representantes de diferentes concilios de la comunidad los cuales se reunieron con las autoridades del centro para elaborar acuerdo de visitas periódicas y formar parte del comité de bioética para realizar ayudas samaritanas a los usuarios bajo las normas de dicho centro. Debido a esta ayuda por parte de estos miembros el hospital le elaboro carnet para identificarlos.</p> <p>Evidencias: Fotos Carnet de identificación Listado de participación Visitas semanales (3 días a la semana)</p>	

**SUBCRITERIO 9.2. Resultados internos: nivel de eficiencia.**

<b>Ejemplos</b>	<b>Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)</b>	<b>Áreas de Mejora</b>
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.	<p>Este centro por medio del departamento de RRHH mantiene una buena efectividad en los planes de capacitación, el cual fue reconocido por parte de SRS- Este como el mejor en desempeñar sus actividades del POA.</p> <p>Evidencias: Resultados de Plan de capacitación 100%</p>	
2. Resultados de mejoras e innovaciones de procesos.		No se evidencia resultados de mejoras e innovación de los procesos debido a que el centro se encuentra en remoción.
3. Resultados de benchmarking (análisis comparativo).		No se ha realizado un análisis comparativo

<p>4. Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas).</p>	<p>El HPAFC cuenta con el apoyo de INFOTEP para la realización de capacitación de los colaboradores el plan se a logrado en un 100%.</p> <p>Evidencias: Evaluación del POA. Plan de capacitación Listado de participación de los cursos</p>	
<p>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.)</p>	<p>A través de la plataforma Microsoft Teams y ZOOM, el HPAFC ha podido recibir capacitaciones de otras instituciones y de igual forma ha realizado reuniones y capacitaciones, entre otras actividades. Donde sin duda alguna esto ha provocado un valor añadido en el uso de la tecnología incrementando la eficiencia de los servicios brindados en el centro lo cual se ha visto reflejado en la encuesta de clima laboral. Uso de la tecnología 60.43%, Capacitación Especializada y Desarrollo: 90.31%</p> <p>Evidencias: Encuesta de clima laboral Listados de participación.</p>	
<p>6. Resultados de las evaluaciones o auditorías internas.</p>	<p>El Servicio Regional de Salud cada mes audita las cuentas de ventas de servicios de fondo operativo mediante relación de los expedientes entregados firmados y sellados</p> <p>Evidencias: Resultados de las auditorias.</p>	
<p>7. Resultados de reconocimientos, por ejemplo: en la participación a concursos, premios de calidad y certificaciones de calidad del sistema de gestión u otros.</p>		<p>No se ha recibido reconocimientos.</p>

8. Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.	Los indicadores presupuestales y objetivos financieros muestran su cumplimiento en un 95%.  Evidencias: Presupuesto anual.	
9. Resultados relacionados al costo-efectividad. (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores.		No se evidencian resultados de la eficiencia de los costos o impactos logrados al menor costo

**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.