

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

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN

Hospital Municipal de Imbert_

FECHA:

28 de Mayo 2025_

MODELO CAF: EL MARCO COMÚN DE EVALUACIÓN.

Presentación.

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

La aplicación del Modelo CAF está basada en el Autoevaluación Institucional, y con la finalidad de facilitar ese proceso en los entes y órganos del sector público dominicano, el Ministerio de Administración Pública (MAP) ha elaborado esta Guía de Autoevaluación Institucional, que aborda el análisis de la organización a la luz de los 9 Criterios y 28 Subcriterios del CAF, en su versión 2020; con el apoyo de una serie de ejemplos, que han sido reforzados para adaptarlos a las características del sector salud y que sirven de referencia en la identificación de los Puntos Fuertes y las Áreas de Mejora de la organización.

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

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

Santo Domingo, 2021

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR ESTA GUÍA.

Documento Externo
SGC-MAP

Evaluación Individual.

1. Antes de iniciar el proceso de autoevaluación institucional, recomendamos repasar el documento informativo sobre el Modelo CAF “**Capacitación a Equipos de Autoevaluadores para el Mejoramiento de la Calidad en la Administración Pública**” elaborado por el MAP y que aparece en la página Web. Esto le ayudará a afianzar los conceptos ligados a la excelencia y la mejora continua y, por consiguiente, de la importancia de la autoevaluación. Además, servirá como material de consulta en caso de dudas.
2. De inicio, distribuir los criterios entre los miembros del Comité de Calidad para ser analizados en forma individual. Cada responsable, debe trabajar un criterio a la vez, leer la definición de Criterios y Subcriterios para entender de qué se trata y procurar cualquier tipo de aclaración necesaria. Revisar los ejemplos de cada Subcriterio para identificar si se asemejan o no a lo que está haciendo la organización.
3. En la columna de **Puntos Fuertes**, señalar los avances que puede evidenciar la organización con respecto a lo planteado por el Subcriterio, tomando como referencia los ejemplos en cuestión u otras acciones que esté desarrollando la organización, que se correspondan con lo planteado por el Subcriterio. En cada punto fuerte, debe señalar la **evidencia** que lo sustenta y recopilar la información para fines de verificación.
4. En la columna **Áreas de Mejora**, registrar todo aquello, relacionado con el Subcriterio, en donde la organización muestre poco o ningún avance, que no guarde relación con alguno o ninguno de los ejemplos, o que sencillamente, no pueda evidenciar. En este caso, el enunciado debe estar formulado en forma negativa: “No existe”, “No se ha realizado”; sin hacer propuestas de mejora.
5. En casos de que la organización muestre avances parciales en el tema, registrar los avances en la Columna de Puntos Fuertes, indicando las evidencias que sustentan la afirmación. En la columna de Áreas de mejora, señalar la parte referente a lo que aún no ha realizado.
6. Para asegurar un Autoevaluación efectivo, antes de pasar a la sesión de consenso con el resto del Equipo Autoevaluador, asegúrese de haber analizado y completado todos los Criterios y Subcriterios.

Evaluación de consenso:

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

CRITERIOS FACILITADORES.

CRITERIO I: LIDERAZGO

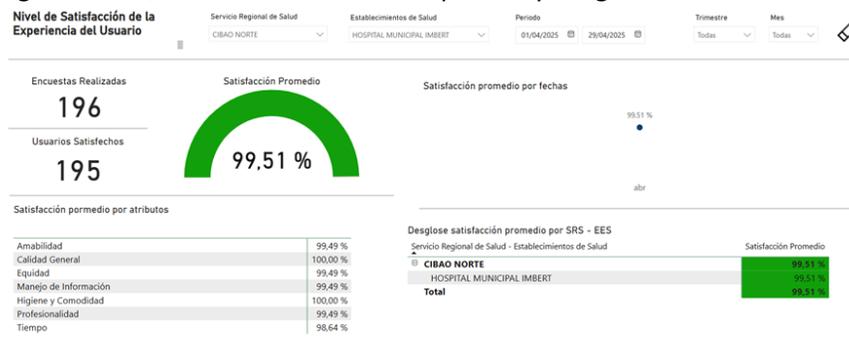
Considere qué están haciendo el liderazgo de la organización para lograr lo siguiente:

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>Los líderes (Directivos y supervisores): 1. Formulan y desarrollan la misión, la visión y valores de la organización, implicando a los grupos de interés y empleados relevantes.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se ha formulado y desarrollado un marco institucional, definido y elaborado con la participación de los empleados y grupos de interés relevantes.</p> <p>Evidencias: Murales de misión, visión y valores; Reuniones de encargados.</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>En el Hospital Municipal de Imbert se tiene establecido el marco de valores institucionales alineado con la misión y la visión de la organización, respetando los principios constitucionales.</p> <p>Evidencias: La visión, misión y valores están ubicados a la entrada del Hospital.</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.

En el hospital municipal de Imbert la misión, visión y valores están alineados a las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector público y la agenda nacional.



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.

En el Hospital Municipal de Imbert se evidencia una comunicación y socialización de la misión, visión, valores, objetivos estratégicos y operativos con todos los empleados de la organización.
Evidencias: Minutas, Listados de participación.

<p>5. Aseguran la agilidad organizacional revisando periódicamente la misión, la visión, los valores y las estrategias para adaptarlos a los cambios en el entorno externo (por ejemplo, digitalización, cambio climático, reformas del sector público, especialmente las que impactan el sector salud, desarrollos demográficos: descentralización y desconcentración para acercar los servicios a individuos, familias y comunidades; impacto de las tecnologías inteligentes y las redes sociales, protección de datos, cambios políticos y económicos, divisiones sociales, necesidades y puntos de vista diferenciados de los clientes).</p>		<p>No se evidencia.</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>En el Hospital Municipal de Imbert se organizan diversas estructuras organizacionales para afrontar los desafíos que afrontan la modernización y digitalización de los medios y la sociedad mediante el uso de capacitaciones constantes.</p> <p>Evidencia: Ejecución del plan de capacitación, Manejo de los medios WEB del CEAS.</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>En el centro se encuentran diversos sistemas para gestionar la prevención de comportamientos no éticos, evidenciado en el Manual de Inducción del empleado, así como los fondos de ejecución presupuestaria entregado mensualmente al Servicio Nacional de Salud.</p> <p>Evidencia: Buzón de quejas, sistema 311</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>En la institución se realizan diversas actividades orientadas a reforzar la confianza mutua, la lealtad y respeto entre los miembros.</p> <p>Evidencias: (Talleres, reuniones, actividades sociales).</p>	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. Se tiene claramente definidas las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se gestiona de manera efectiva en la institución las actualizaciones a través de comunicados vía los encargados de área</p> <p>Evidencia:(Estructura Organizativa Aprobada).</p>	
<p>2. Se establece objetivos y resultados cuantificables para todos los niveles y áreas, con indicadores para medir y evaluar el desempeño y el impacto de la organización.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert los objetivos y resultados se emplean y cuantifican en las diversas áreas contempladas.</p> <p>Evidencia: Mediante el uso del modelo 67ª y el Dashboard de gestión y estos datos son reportados al Repositorio Nacional de Estadística RIES.</p>	
<p>3. Se introduce mejoras del sistema de gestión y el rendimiento de la organización, de acuerdo con las expectativas de los grupos de interés y las necesidades diferenciadas de los pacientes (por ejemplo: perspectiva de género, diversidad, promoviendo la participación social y de otros sectores, en los planes y las decisiones, etc.).</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se aplican de manera constante mejoras en el sistema de gestión y el rendimiento de la institución tomando en cuenta las necesidades y debilidades inidentificadas mediante</p> <p>Evidencia: Encuestas de satisfacción al usuario en los diversos grupos de interés y reuniones de la mesa de trabajo en donde participan las diversas entidades públicas presentes en el municipio, mejoras que luego son comunicadas a todo el personal de la institución a través de los diferentes medios como panfletos en murales y vía redes sociales de uso interno.</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>En el Hospital Municipal de Imbert se posee un Plan Operativo Anual, Plan de Compras y Contrataciones, Manual de Emergencias y Desastres en donde se evalúan y monitorean los logros de manera mensual, correspondiendo a las actividades mensuales o trimestrales. Dichas evaluaciones se remiten a la Gerencia de Área Puerto Plata.</p> <p>Evidencia: MGP, CAF</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.	En el Hospital Municipal de Imbert solo contamos con modelo CAF y no otros sistemas de gestión de calidad Evidencia: CAF, SISMAP	
6. La estrategia de administración electrónica está alineada con la estrategia y los objetivos operativos de la organización.	Uso de medios digitales para promoción de los servicios así como también la agenda de citas. Evidencia: promoción en medios WEB del ceas.	
7. Está establecidas las condiciones adecuadas para la innovación y el desarrollo de los procesos organizativos, médicos y tecnológicos, la gestión de proyectos y el trabajo en equipo.	En el Hospital Municipal de Imbert se asegura dentro de la institución vías a través de las cuales gestionar el desarrollo de procesos, proyectos y trabajo en equipo mediante talleres, actividades entre departamento y manuales de inducción a la gestión.	No se ha medido
8. Se asegura una buena comunicación interna y externa en toda la organización, mediante la utilización de nuevos medios de comunicación, incluidas las redes sociales, Cartera de Servicios actualizada publicada.	En el Hospital Municipal de Imbert se asegura una buena comunicación interna y externa en toda la institución a través de medios. Evidencia: Redes sociales, anuncios televisivos, anuncios motorizados, panfletos, Brochure y monitores de transmisión de información interna.	
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.	En el Hospital Municipal de Imbert se promueve la innovación a través de la capacitación continua lo que permite estar a la vanguardia dando origen al principio de la mejora continua. Evidencia: Minutas, listados.	

<p>10. Se comunica las iniciativas de cambio y los efectos esperados, a los empleados y grupos de interés relevantes.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se comunican las iniciativas de cambio y los efectos esperados a los empleados previos a su implementación.</p> <p>Evidencia: Redes sociales, reuniones presenciales y virtuales (Listados de participación, fotos).</p>	
<p>11. El sistema de gestión evita la corrupción y el comportamiento poco ético y también apoya a los empleados al proporcionar pautas de cumplimiento.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se promueve la meritocracia dando la oportunidad a los empleados de desarrollarse pero la vez sancionado los comportamientos poco éticos según la gravedad del mismo.</p> <p>Evidencia: Promoción de empleados y reconocimientos.</p>	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>Los líderes (directivos y supervisores): 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>En el Hospital Municipal de Imbert la mayoría de los encargados predicar con el ejemplo, actuando y promoviendo una conducta ejemplar entre sus colaboradores tomando como referencia los valores y objetivos establecidos.</p> <p>Evidencia: Encargados correctamente uniformados y carnetizados.</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>En el Hospital Municipal de Imbert se ha generado una cultura de liderazgo y respeto promoviendo la confianza y el trabajo en equipo fomentando un trato humano y digno entre los miembros de la institución.</p> <p>Buzón de quejas, promoción y reconocimiento del desempeño de los colaboradores.</p>	

<p>3. Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se llevan a cabo reuniones para informar asuntos claves de la organización.</p> <p>Evidencia: (Reuniones, listado de participación, minuta).</p>	
<p>4. Empoderan y apoyan al personal en el desarrollo de sus tareas, planes y objetivos, proporcionándoles retroalimentación oportuna, para mejorar el desempeño, tanto grupal como individual.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se apoya y empodera a los empleados.</p> <p>Evidencia: capacitaciones, retroalimentación positiva, evaluaciones de desempeño.</p>	
<p>5. Motivan, fomentan y empoderan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se fomenta el liderazgo, compromiso e integridad en los empleados, delegando responsabilidades en cada uno de los empleados.</p> <p>Evidencia: Descripción de puestos, evaluaciones de desempeño.</p>	
<p>6. Promueven una cultura de aprendizaje para estimular a que los empleados desarrollen sus competencias y se ajusten a los nuevos requisitos (preparándose para los imprevistos y aprendiendo rápidamente).</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se promueve una cultura de aprendizaje para estimular y capacitar a los empleados y que desarrollen competencias.</p> <p>Evidencia: (Capacitaciones de INAP, INFOTEP, MAP, y el SNS).</p>	
<p>7. Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se reconocen y premian mensualmente los esfuerzos de los colaboradores mediante la selección del empleado y el gerente del mes.</p> <p>Evidencia: (promoción en las redes sociales).</p>	

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

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

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>En el Hospital Municipal de Imbert se cuenta con un Plan Operativo Anual donde se le da cabida en la elaboración a los grupos de interés, para presentar necesidades actuales y futuras con el fin de hacerlos parte de este plan, compartiendo las decisiones tomadas en cuenta para tales fines con toda la organización. Así como también se plasman las necesidades prioritarias identificadas por las autoridades políticas competentes.</p> <p>Evidencia: (Solicitudes de detección de necesidades, reuniones presenciales y virtuales, listado de participación, minuta y fotos).</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 el Hospital Municipal de Imbert se mantiene una relación proactiva con la autoridad ejecutiva y legislativa correspondiente con el objetivo de mantener un vínculo bilateral en beneficio de los munícipes.</p> <p>Evidencia: (Reuniones, listado de participación, fotos).</p>	
<p>3. Identifican las políticas públicas, especialmente relacionadas con el sector, relevantes para la organización para incorporarlas a la gestión.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se identifican políticas públicas relevantes incorporando estas al desarrollo de la gestión.</p> <p>Evidencia: (Fomentación y publicación de los deberes y derechos de los pacientes ley general de salud, ley de función pública).</p>	
<p>4. Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se cuenta con un Plan Operativo Anual y Plan de Compras y Contrataciones alineadas a las políticas públicas y decisiones políticas del SNS.</p> <p>Evidencia: (POA y PACC).</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>En el Hospital Municipal de Imbert se realizan alianzas con diversas instituciones educativas (UTESA, INAP, INFOTEP) y otras como juntas de vecinos, ONGs, sector empresarial del municipio, iglesia, bomberos, policía nacional, defensa civil, distrito educativo.</p> <p>Evidencia: (Listado de participación de reuniones, fotos).</p>	
<p>6. Participan en las actividades organizadas con asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.</p>	<p>El Hospital Municipal de Imbert participa en actividades organizadas por asociaciones profesionales representativas y grupos de presión.</p> <p>Evidencia: (Reunión de mesa de seguridad ciudadana y de género).</p>	
<p>7. Aumentan la conciencia pública, la reputación y el reconocimiento de la organización, centrado en las necesidades de los grupos de interés, especialmente, en lo que se refiere la promoción y protección de la salud, control de las enfermedades, otros.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se evidencia la promoción de conciencia pública y la reputación con el uso de redes y medios electrónicos, opinión pública generada por los propios munícipes.</p> <p>Evidencia: (opinión pública a través de los buzones de sugerencia y los comentarios públicos a través de redes y sistemas telefónicos).</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>La Organización: I. Identifica las condiciones que deben cumplirse para alcanzar los objetivos estratégicos, mediante el análisis regular del entorno externo, incluido el</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se identifican la mayoría de condiciones necesarias para alcanzar sus objetivos a corto y largo plazo mediante el conocimiento de las necesidades de los diversos</p>	

<p>cambio legal, político, variables socioculturales, económicas y demográficas; factores globales como: el cambio climático, los avances médicos y los cambios en la atención al paciente; avances tecnológicos y otros, como insumos para estrategias y planes.</p>	<p>sectores de interés</p> <p>Evidencia: (encuestas, charlas sobre temas de interés comunitario).</p>	
<p>2. Tiene identificados a todos los grupos de interés relevantes y analiza con ellos periódicamente la información sobre sus necesidades y expectativas, procurando satisfacerlas.</p>	<p>El Hospital Municipal de Imbert se tiene identificados los diversos grupos de interés mediante encuestas y estudio de necesidades de la comunidad.</p> <p>Evidencia: (Listado de participación, resultados de encuestas).</p>	
<p>3. Analiza las reformas del sector público, especialmente las del sector salud, para definir y revisar estrategias efectivas.</p>	<p>El Hospital Municipal de Imbert se afianza las alianzas con las demás instituciones del sector público (Ayuntamiento, Ministerio de medio ambiente, Ministerio de la mujer, Junta central electoral) con el fin de conocer a mayor profundidad las necesidades de los munícipes.</p> <p>Evidencia: Fotos</p>	
<p>4. Analiza el desempeño interno y las capacidades de la organización, enfocándose en las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas / riesgos internos. Por ejemplo: análisis FODA, gestión de riesgos, etc.).</p>	<p>El Hospital Municipal de Imbert se cuenta con sistemas de gestión de riesgos y protocolos para la intervención ante la incidencia de riesgos</p> <p>Evidencia: (plan contra accidentes tales como desastres naturales, plataforma suministrada por el Servicio Nacional de Salud para el reporte y gestión de soluciones ante posibles acciones que impidan el correcto funcionamiento del centro, modulo de incidentes hospitalarios).</p> <p>Analisi FODA</p>	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Traduce la misión y visión en objetivos estratégicos (largo y mediano plazo) y operativos (concretos y a corto plazo) en base a prioridades, a las estrategias nacionales o las relacionadas con el sector que sean establecidas por sus órganos superiores.	<p>El Hospital Municipal de Imbert se traduce en objetivos estratégicos la misión, visión y objetivos logrando con los recursos a disposición del centro un servicio de calidad y optimo.</p> <p>Evidencia: (Retroalimentación de los usuarios en encuestas, buzón de sugerencias y nivel de aceptación mediante encuesta de 99.49%)</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>En el Hospital Municipal de Imbert se involucran a los grupos de interés en el desarrollo de la estrategia y de la planificación obtenido información de sus necesidades y tomando en cuenta las diversas opiniones de los sectores interesados.</p> <p>Evidencia: (Buzón de sugerencias, encuestas de satisfacción al usuario, participación en la mesa de trabajo de la comunidad).</p>	
3. Integra aspectos de sostenibilidad, gestión ambiental, responsabilidad social, diversidad y transversalización de género en las estrategias y planes de la organización.		No se evidencia.
4. Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan.	<p>El Hospital Municipal de Imbert se asegura la implementación efectiva de recursos en la implementación efectiva del plan a través del desarrollo de PACC, POA</p> <p>Evidencia: (Fondo operativos, Fondos de gestión, Actividades mensuales del POA, Estados financieros, Reporte de donaciones recibidas mensualmente).</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
----------	--------------------------------------	-----------------

Documento Externo
SGC-MAP

<p>Los líderes (directivos y supervisores): 1. Implantan la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se Implantan estrategias mediante la definición de prioridades Mediante el establecimiento de un marco temporal</p> <p>Evidencia: (Reuniones de comité hospitalario, listado de participación, minuta).</p>	
<p>2. Los objetivos operativos se traducen en programas y tareas con indicadores de resultados.</p>		<p>No se evidencia.</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>En el Hospital Municipal de Imbert se comunican de manera eficaz a todos sus colaboradores las estrategias, planes, objetivos y resultados a los empleados</p> <p>Evidencia: (reuniones, listado de participación, minuta)</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 Municipal de Imbert se realiza de manera periódica en la institución monitoreos de los logros obtenidos en todos los niveles para cuantificar el cumplimiento y el avance alcanzado durante el trimestre</p> <p>Evidencia: (Listado de participación, minuta, reporte).</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>En el Hospital Municipal de Imbert se identifican las posibles necesidades de cambio mediante la evaluación que provienen de los sectores de interés usando la tecnología</p> <p>Evidencia: (encuestas, buzón de sugerencias).</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>En el Hospital Municipal de Imbert se construye una cultura organizacional impulsada por la innovación, compartiendo conocimientos con diversas organizaciones del sector publico del Municipio.</p> <p>Evidencia: (Reporte de benchlearning, bechmarking, listado de participación, fotos).</p>	
3. Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.	<p>El hospital Municipal de Imbert comunica de manera eficaz su política de innovación a los diversos sectores enfocándose en las diversas necesidades de su entorno</p> <p>Evidencia: (Redes sociales, panfletos).</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>El Hospital Municipal de Imbert toma en cuenta las diversas opiniones y sugerencias de sus empleados (Consulta verbal).</p>	No se ha medido
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>En el Hospital Municipal de Imbert se ha implementado una estrategia de gestión eficiente lo que ha permitido reducir casi en su totalidad la deuda dejada por la anterior gestión que ascendía a un monto de más de 2 millones de pesos.</p>	
6. Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.	<p>El Hospital Municipal de Imbert la institución cuenta con un suministro renovable de manera mensual que da aval a la realización e implementación de de cambios y en caso de no estar establecido en ese suministro se cuenta con un presupuesto dentro del plan financiero y en el PACC para la adquisición de dichos suministros</p> <p>Evidencia: (POA, PACC, Solicitud de actividad donde</p>	

	se contempla las necesidades para X actividad.	
--	--	--

CRITERIO 3: PERSONAS

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

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Analiza periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, de acuerdo con la estrategia de la organización.	Levantamiento de recursos humanos de necesidades de personal y creación de cargos. Evidencia: estructura organizativa, Designaciones de personal en puestos vacantes, Acuerdos de desempeño	
2. Desarrolla e implementa una política transparente de recursos humanos basada en criterios objetivos para el reclutamiento, promoción, remuneración, desarrollo, delegación, responsabilidades, recompensas y la asignación de funciones gerenciales, teniendo en cuenta las competencias necesarias para el futuro.	Se implementa la designación basada en perfil de puesto y funciones del cargo. Evidencia: Evidencia: Se programan capacitaciones para desarrollar competencias y habilidades.	
3. Implementa en la política de recursos humanos, los principios de equidad, neutralidad política, mérito, igualdad de oportunidades, diversidad, responsabilidad social y equilibrio entre el trabajo y la vida laboral.	La carga de trabajo es equitativa independientemente de la preferencia política. Evidencia: Dentro del desempeño de la labor tenemos neutralidad política, se reconoce el mérito individual, todos tienen las mismas oportunidades en relación a capacitación y desarrollo.	
4. Revisa la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia.	Tenemos una política de reconocimiento al valorar el empleado del mes y encargados del mes, Evidencia: Certificados de empleado del mes, murales.	
5. Asegura, que las competencias y capacidades		No se evidencia.

necesarias para lograr la misión, la visión y los valores de la organización sean las adecuadas, centrándose especialmente, en las habilidades sociales, la mentalidad ágil y las habilidades digitales y de innovación		
6. Gestiona el proceso de selección y el desarrollo de la carrera profesional con criterios de justicia, igualdad de oportunidades y atención a la diversidad (por ejemplo: género, discapacidad, edad, raza y religión).		No se evidencia.
7. Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas		No se evidencia.
8. (acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas.		No se evidencia.
9. Se aplica una política de género como apoyo a la gestión eficaz de los recursos humanos de la organización, por ejemplo: funciona una unidad de género, y acciones relacionadas a esta.		No se evidencia.

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Se implementa una estrategia / plan de desarrollo de recursos humanos basado en la competencia actual y el desarrollo de perfiles competenciales futuros identificados, incluyendo las habilidades docentes y de investigación, el desarrollo de liderazgo y capacidades gerenciales, entre otras.	Plan de capacitación anual, Plan anual de recursos humanos.	
2. Se guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento de equipo e individual.	Los nuevos ingresados tienen tutoría a través de los encargados departamentales y/o compañero asignado. Evidencia: *Los nuevos ingresados tienen tutoría a través de los encargados departamentales y/o compañero asignado.	

3. Se promueve la movilidad interna y externa de los empleados.	Se realizan cambios de funciones y departamento de Acuerdo a las habilidades del empleado y necesidades del hospital. Se solicita al SNS cambio de puesto según van preparándose académicamente nuestros colaboradores. Evidencia: Solicitud al SNS de cambio de puesto	
4. Se desarrollan y promueven métodos modernos de formación (por ejemplo, enfoques multimedia, formación en el puesto de trabajo, formación por medios electrónicos [e-learning], uso de las redes sociales).		No se evidencia.
5. Se planifican las actividades formativas en atención al usuario y el desarrollo de técnicas de comunicación en las áreas de gestión de riesgos, conflictos de interés, gestión de la diversidad, enfoque de género y ética.		No se evidencia.
6. Se evalúa el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el traspaso de contenido a los compañeros (gestión del conocimiento), en relación con el costo de actividades, por medio del monitoreo y el análisis costo/beneficio.		No se evidencia.

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
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.	Las reuniones departamentales están abiertas al dialogo y emisión de opiniones para entre todos llevar a cabo una mejor gestión. Evidencias : Minutas, listados	

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.		No se evidencia.
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.	Encuesta de clima laboral.	
4. Se asegura buenas condiciones ambientales de trabajo en toda la organización, incluyendo el cuidado de la salud y los requisitos para garantizar la bioseguridad y otras condiciones de riesgo laboral.	Vigilamos la limpieza y salubridad de las áreas, incluyendo vestimenta y accesorios de protección en los empleados, así como la condición de la infraestructura. Plan de mejora bioseguridad, Plan de mantenimiento de infraestructura, SISTAP.	
5. Se asegura un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida personal y familiar de los empleados.	Adaptamos los horarios de trabajo dependiendo la necesidad del empleado, especialmente los estudiantes. Evidencias: Se otorgan las licencias y permisos correspondientes a las solicitudes y necesidades del empleado.	
6. Se presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.	La carga laboral es equilibrada especialmente con los empleados mayores que son los más vulnerables o si existe una condición de salud.	No se ha medido.
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.	No se evidencia.	

CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS.

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

SUBCRITERIO 4.1. Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>Los líderes de la organización:</p> <p>1. Identifican a socios clave del sector privado, de la sociedad civil y del sector público para construir relaciones sostenibles basadas en la confianza, el diálogo, la apertura y establecer el tipo de relaciones. Por ejemplo: Proveedores de equipos, insumos o servicios; universidades; grupos de voluntariados, organizaciones comunitarias, y sociedad civil, organismos internacionales, ARS, etc.).</p>	<p>Se identifican los socios claves y se mantienen buena relación con los proveedores y suplidores, universidades.</p> <p>Evidencias: (Asociación Damajagua, bomberos, junta de vecinos, ayuntamiento).</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>		No se evidencia.
<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>		No se evidencia.
<p>4. Identifican las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado.</p>	<p>Se identifican la necesidades publico-privadas como UTESA, GEO Heinsein, comerciantes de la zona, almanzar-estevez, Ultralab.</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>Se seleccionan proveedores autorizados por el Estado, revisando que estén al día con sus impuestos.</p> <p>Evidencias: Listado de proveedores autorizados por el estado.</p>	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Incentiva la participación y colaboración activa de los pacientes y sus representantes en los procesos de toma de decisiones de la organización (co-diseño, co-decisión y coevaluación) usando medios apropiados. Por ejemplo: a través de buscar activamente ideas, sugerencias y quejas; grupos de consulta, encuestas, sondeos de opinión, comités de calidad, buzón de quejas; asumir funciones en la prestación de servicios; otros.	Se toman en cuenta la participación de los grupos de presión, tomando en cuenta las sugerencias de los mismos. Evidencias: (buzones de sugerencia, mesa de seguridad ciudadana y género).	
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.	Se plasman mediante afiches colocados en las zonas más concurridas del EESS.	
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.	Se cuenta con la cartera de servicio actualizada en formato de brochure disponible en todo el hospital, y la cartera de servicios proyectada en un monitor.	

SUBCRITERIO 4.3. Gestionar las finanzas.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Se alinea la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz y eficiente.	Se toma en cuenta el plan de compras y contrataciones para llevar a cabo las compras necesarias y programadas con base en la legislación vigente. Evidencias: Comité de compras y contrataciones.	

<p>2. Se realiza esfuerzos por mejorar continuamente los niveles de eficiencia y la sustentabilidad financiera, mediante la racionalización en el uso de los recursos financieros y económicos, como, por ejemplo: Control de inventario y almacenamiento de medicamentos e insumos médicos, equipos y otros; el control de la facturación para evitar pérdidas significativas en el registro de los procedimientos realizados a pacientes (glosas); mejoras en las condiciones de habilitación y servicios para aumentar la capacidad de ser Contratados por ARS, etc.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se gestiona de forma eficiente los recursos proporcionados por los fondos Reponibles y de SENASA.</p> <p>Evidencias: Habilitación de los servicios de salud, Habilitación de ARS SEMMA.</p>	
<p>3. Garantiza el análisis de riesgo de las decisiones financieras y un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros.</p>	<p>Se evalúan los riesgos de compra mediante una proyección de los ingresos y gastos de un año fiscal a fin de realizar un presupuesto participativo y equilibrado.</p> <p>Evidencias: Plan anual de compras y contrataciones.</p>	
<p>4. Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por ejemplo: mediante la publicación de la información presupuestaria en forma sencilla y entendible.</p>		<p>No se evidencia.</p>
<p>5. Reporta consistentemente la producción hospitalaria, en base a indicadores estandarizados e informaciones confiables.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se reporta de manera oportuna la producción de los servicios hospitalarios mediante.</p> <p>Evidencias: 67A, el repositorio del director y los indicadores de la sala situacional</p>	

SUBCRITERIO 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>1. Ha creado una organización de aprendizaje que proporciona sistemas, procesos y procedimientos (protocolos) para administrar, almacenar y evaluar la información y el conocimiento para salvaguardar la resiliencia y</p>		<p>No se evidencia.</p>

la flexibilidad de la organización.		
2. Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada y usada eficazmente y almacenada.	El hospital municipal de Imbert recopila, procesa y almacena las informaciones de origen externo para ser tomado en cuenta en las futuras tomas de decisiones mediante el uso de encuestas al usuario. Evidencia: buzón de quejas y sugerencias, redes sociales.	
3. Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.	.	No se evidencia.
4. Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos.		No se evidencia.
5. Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad.		No se evidencia.
6. Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes.	Se desarrolla de manera activa las informaciones relevantes dentro de la institución mediante canales de uso interno tales como redes sociales. Evidencias: (Whatsapp), reuniones con el personal, reuniones con los encargados departamentales que luego les han de comunicar a sus subalternos, poster colocadas en las pizarras informativas colocadas estratégicamente.	
7. Promueve la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización.	Se promueve de manera activa las informaciones relevantes dentro de la institución mediante canales de uso interno. Evidencia: tales como redes sociales, Televisación	

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>Aseguramos el libre acceso e intercambio de información con todas las partes interesadas.</p> <p>Evidencia: redes sociales, asistencia en los departamentos de atención al usuario, administración y dirección, mesa de seguridad de las instituciones públicas con participación de las juntas de vecinos y allegados.</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>Se da manifiesto de la integridad de los empleados tanto dentro de la institución así como cuando ya no están laborando.</p> <p>Evidencia: Inducción al personal donde se refirma su compromiso con la institución, listado de participación y reconocimiento de confidencialidad.</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.	En el Hospital Municipal de Imbert se gestiona de manera eficiente la tecnología al utilizar los medios para agilizar los procesos institucionales. (Laboratorio, facturación, atención al usuario.	
2. Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.	En el Hospital Municipal de Imbert se evalúa el costo rentabilidad de las tecnologías y su beneficio para los procesos de la organización.	
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>En el Hospital Municipal de Imbert se identifican los artículos que puedan ser interés.</p> <p>Evidencia: Inventario de activos fijos y tecnológicos.</p>	
4. Utiliza la tecnología para apoyar la creatividad,		No se evidencia.

la innovación, la colaboración (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación.		
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.	Se evidencia en el uso de los formularios de satisfacción de usuarios de manera digital.	No se ha medido.
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 se evidencia.
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 evidencia.
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.	En el Hospital Municipal de Imbert se reporta de manera oportuna los medicamentos en el SUGEMI permitiendo una gestión eficiente y optima de los mismos así como la adquisición oportuna de los mismos. Evidencia: SUGEMI, cuadro básico de medicamentos.	

SUBCRITERIO 4.6. Gestionar las instalaciones.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Garantiza la provisión y el mantenimiento efectivo, eficiente y sostenible de todas las instalaciones (edificios, oficinas, suministro de energía, equipos, medios de transporte y materiales).	<p>El Hospital Municipal de Imbert garantiza la provisión y mantenimiento efectivo de las instalaciones contando con un suministro para emergencias y un personal de mantenimiento capacitado para afrontar las diversas situaciones presentes en el centro.</p> <p>Evidencia: Plan anual de mantenimiento de infraestructura y equipos.</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>Se ofrecen condiciones laborales seguras garantizándoles a los pacientes y clientes un libre acceso sin importar etnia, raza o clase social.</p> <p>Evidencia: Plan anual de mantenimiento de infraestructura y equipos.</p>	
3. Aplica la política de ciclo de vida en un sistema integrado de gestión de instalaciones (edificios, equipos técnicos, etc.), que incluye su reutilización, reciclaje o eliminación segura.	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se toma en cuenta la depreciación de la instalación así como de sus equipos con el fin de mantener parte del fondo expresamente para la reposición y acondicionamiento de los mismos.</p> <p>Evidencia: Plan anual de mantenimiento de infraestructura y equipos.</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).		No se evidencia.
5. Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.	<p>Se realiza de forma eficiente el uso de los recursos energéticos en la institución con el objetivo de reducir la huella de carbono.</p> <p>Evidencia: Plan anual de mantenimiento de</p>	

	infraestructura y equipos.	
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>El Hospital Municipal de Imbert garantiza la adecuada accesibilidad física a los edificios proporcionando a los pacientes y clientes un adecuado estacionamiento y confortables instalaciones para el trato de los mismos.</p> <p>Evidencia: Parqueo, rampas.</p>	
7. Tiene un Comité definido y un Plan para la Gestión de Riesgos y/o de Desastres.	<p>Queda establecido el comité para la gestión de los riesgos y desastres denominado comité de emergencias y desastres para mediar con las diversas eventualidades que se puedan presentar en el EESS ya sean externas o internas.</p> <p>Evidencia: Comité de emergencias y desastres, plan de acción contra emergencias.</p>	
8. Dispone de un Plan Mantenimiento Preventivo/Correctivo de Infraestructura, Mobiliarios (Quirófanos, Salas de Neonatología, UCI Adulto, UCI Infantil, entre otros)	<p>Se dispone de un plan de mantenimiento preventivo por área dentro del EESS con el objetivo de mitigar la depreciación de los inmuebles y mobiliario del EESS el cual va distribuido de manera diaria, semanal, mensual, trimestral o semestral según se requiera.</p> <p>Evidencia: Plan anual de mantenimiento de infraestructura y equipos.</p>	
9. Cuenta con un Programa de administración de Bienes de la Red SNS (Inventarios y descargo chatarra).	<p>El Hospital Municipal de Imbert cuenta con un Programa de administración de Bienes de la Red SNS (Inventarios y descargo chatarra), en donde se registra todos los bienes adquiridos por el EESS.</p> <p>Evidencia: Inventario de activos fijos y tecnológicos.</p>	

10. Implementa un Programa de Saneamiento, gestión de desechos y residuos sólidos hospitalarios.	El Hospital Municipal de Imbert cuenta con un programa de gestión de desechos y residuos hospitalarios mediante el cual se le da oportuno seguimiento a la eliminación de los mismos.	No se ha medido.
--	---	------------------

CRITERIO 5: PROCESOS.

Considere lo que la organización hace para lograr lo siguiente:

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
<p>La organización:</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>		No se evidencia.
<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>		No se evidencia.
<p>3. Impulsa la innovación y la optimización de procesos, aprovechando las oportunidades de la digitalización, prestando atención a las buenas prácticas nacionales e internacionales e involucrando a grupos de interés relevantes, a fin de satisfacer a los pacientes y sus familiares, al personal y a otros grupos de interés, generando valor agregado.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se impulsa la innovación y optimización de los procesos tomando en cuenta las legislaciones nacionales e internacionales y capacitando constantemente al personal en las mismas</p> <p>Evidencia: (talleres, listado de participación).</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>		No se evidencia.

<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>En el Hospital Municipal de Imbert cuenta con la implementación de la cartelera de servicios con un cartel colocado en la sala de espera, en formato de brochure y digital.</p> <p>Evidencia: (cartel, display de brochure, monitor en salas de espera)</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>En el Hospital Municipal de Imbert se informa de forma oportuna los servicios lo que permite un control eficaz epidemiológico y de las normas, protocolos, medidas sanitarias, sistemas de referencia, contrareferencia y expediente clínico.</p> <p>Evidencia: Auditorias de las ARS, Matriz de referencia y contrarreferencia.</p>	
<p>7. Gestiona la habilitación en los establecimientos de salud de la Red.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se está gestionando la habilitación de los demás servicios de ARS que permita una diversificación de los pacientes y por consiguiente un aumento en la glosa.</p> <p>Evidencia: Habilidadación de los servicios de salud, Afiliación a ARS SEMMA</p>	

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

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

Documento Externo
SGC-MAP

<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>En el Hospital Municipal de Imbert participa en la reunión de los grupos focales de la comunidad donde se da a denotar las diversas necesidades presentadas en la misma a su vez se escucha la voz de los paciente mediante los buzones de sugerencia y de los colaboradores de atencional usuario que recogen las diversas quejas y sugerencias para darle oportuno seguimiento a las mismas.</p> <p>Evidencia: Buzones de sugerencia.</p>	
<p>2. Gestiona activamente el ciclo de vida completo de los servicios y productos, incluido el reciclaje y la reutilización.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se gestiona el uso eficiente de los recursos evidenciado en la reducción de gastos y de la deuda del EESS.</p>	<p>No se ha medido.</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, tablonas de anuncios en Braille y audio), otros.</p>		<p>No se evidencia.</p>

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

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>En el Hospital Municipal de Imbert coordina los procesos dentro de la organización y también con los Centros de Primer Nivel que nos competen y centros de Segundo Nivel de la Provincia.</p> <p>Evidencia: (Grupos de whatsapp, formulario de referencia y contrarreferencia).</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>En el Hospital Municipal de Imbert se evidencia una fuerte relación con otros centros de salud de la Red de servicios del SNS, donde se comparten datos e informaciones para garantizar servicios de calidad.</p> <p>Evidencia: (Correos, cartas, grupos de whatsapp).</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>En el Hospital Municipal de Imbert se participa en una Mesa de Seguridad Ciudadana y de Género en donde se reúnen las diversas instituciones públicas del municipio para dar respuesta las problemáticas sociales.</p> <p>Evidencia: (Reuniones, listado de participación, fotos).</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>No se evidencia.</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
1. La imagen global de la organización y su reputación pública (por ejemplo: percepción o retroalimentación sobre diferentes aspectos del desempeño de la organización: Comportamiento de los directivos y del personal, opinión de los servicios, sobre los sistemas de comunicación e información, imagen física de la infraestructura, seguimiento de los protocolos y manejo de desechos contaminantes, otros.)	<p>El Hospital Municipal de Imbert desde sus inicios se ha preocupado en ganarse la confianza de la comunidad mediante la oferta de servicios de calidad y calidez. Para ello establece metas institucionales que respondan a los niveles de satisfacción de la población respecto a la atención que reciben en el centro. El centro se ha comprometido a un cumplimiento del más del 90% en trato humanizado en los distintos servicios y entregados los resultados en menos de 72 horas en pacientes ambulatorios en el laboratorio.</p> <p>Evidencia: Resultados de encuestas de satisfacción por mes, Resultados de pruebas de laboratorio entregados en menos de 72 horas</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>De manera diaria se aplican encuestas de satisfacción a los ciudadanos de los principales servicios del centro a través de una herramienta estandarizada del Servicio Nacional de Salud, la cual mide atributos de calidad de importancia para los ciudadanos.</p> <p>Evidencia: Encuestas de satisfacción, Charlas derechos y deberes. Elaboración de reuniones grupos focales. Protocolo de atención al usuario</p>	

<p>3. Participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.</p>	<p>En el hospital municipal de Imbert a través del buzón de sugerencia que están colocado en la áreas.</p>	<p>No se ha medido.</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 el hospital municipal de Imbert se tiene transparencia a través de los monitores, cartelera de servicios, departamento de atención al usuario y redes sociales.</p>	
<p>5. Integridad de la organización y la confianza generada hacia la organización y sus productos/servicios en los clientes/ ciudadanos usuarios/ Pacientes.</p>	<p>A través de los buzones de quejas y sugerencias se activa un acápite donde el ciudadano cliente puede recomendar los servicios del centro a otras personas. También a través de las encuestas de percepción realizadas se puede medir el nivel de confianza que tiene estos con el centro.</p>	

	Evidencia: Resultado de encuesta general de Satisfacción de la experiencia del usuario a través de la plataforma digital	
--	--	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora														
<p>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.).</p>	<p>A través de las encuestas de percepción, se establece el criterio de la facilidad de acceder al HMI y la forma también de acceder a los servicios de estos, arrojando resultados positivos en cuanto a estos, reflejado en el nivel de satisfacción general global del centro.</p> <p>Evidencia: Resultado de encuesta general de Satisfacción de la experiencia del usuario a través de la plataforma digital</p> <hr/> <p>Satisfacción promedio por atributos</p> <table border="1" data-bbox="674 716 1377 919"> <tbody> <tr> <td>Amabilidad</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Calidad General</td> <td>100,00 %</td> </tr> <tr> <td>Equidad</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Manejo de Información</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Higiene y Comodidad</td> <td>100,00 %</td> </tr> <tr> <td>Profesionalidad</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Tiempo</td> <td>98,64 %</td> </tr> </tbody> </table> <hr/>	Amabilidad	99,49 %	Calidad General	100,00 %	Equidad	99,49 %	Manejo de Información	99,49 %	Higiene y Comodidad	100,00 %	Profesionalidad	99,49 %	Tiempo	98,64 %	
Amabilidad	99,49 %															
Calidad General	100,00 %															
Equidad	99,49 %															
Manejo de Información	99,49 %															
Higiene y Comodidad	100,00 %															
Profesionalidad	99,49 %															
Tiempo	98,64 %															
<p>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.).</p>	<p>A través de las encuestas realizadas para medir el nivel de cumplimiento de los productos y servicios, se refleja los resultados de los ciudadanos/clientes en este aspecto. También a partir de las auditorias, se refleja el nivel de cumplimiento con los estándares de calidad del centro en cuanto a servicios.</p> <p>Evidencia: Auditorias, Encuestas de satisfacción,</p>															

	<p>Satisfacción promedio por atributos</p> <table border="1" data-bbox="674 191 1377 391"> <tr> <td>Amabilidad</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Calidad General</td> <td>100,00 %</td> </tr> <tr> <td>Equidad</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Manejo de Información</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Higiene y Comodidad</td> <td>100,00 %</td> </tr> <tr> <td>Profesionalidad</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Tiempo</td> <td>98,64 %</td> </tr> </table>	Amabilidad	99,49 %	Calidad General	100,00 %	Equidad	99,49 %	Manejo de Información	99,49 %	Higiene y Comodidad	100,00 %	Profesionalidad	99,49 %	Tiempo	98,64 %	
Amabilidad	99,49 %															
Calidad General	100,00 %															
Equidad	99,49 %															
Manejo de Información	99,49 %															
Higiene y Comodidad	100,00 %															
Profesionalidad	99,49 %															
Tiempo	98,64 %															
<p>3. Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.).</p>	<p>En el hospital municipal de Imbert se diferencia los servicios según la necesidad de los pacientes, tomando en cuenta la edad, género, discapacidad y urgencia médica (se lleva a cabo a través de la cartelera de servicio).</p> <p>Evidencia: Cartera de servicios.</p>															
<p>4. Capacidades de la organización para la innovación.</p>	<p>Entre los nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos Se encuentra la habilitación de servicios tales como medicina familiar, gastroenterología, servicio de farmacia y rayos x 24 horas, cirugía quiropráctica.</p> <p>Evidencias: cartera de servicios ampliada.</p>															
<p>5. Digitalización en la organización.</p>		<p>No se evidencia.</p>														

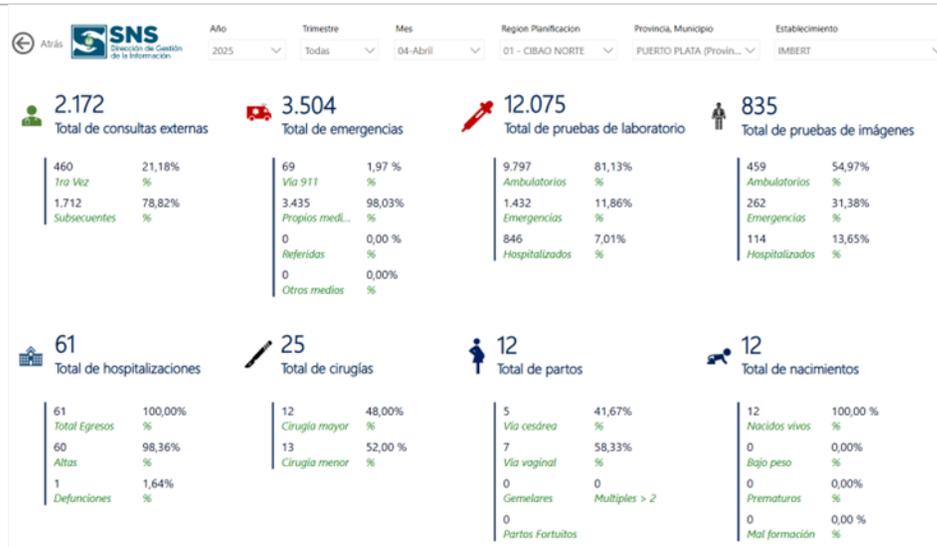
6.2. Mediciones de Rendimiento (desempeño).

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora														
<p>1. Tiempo de espera (tiempo de procesamiento y prestación del servicio).</p>	<p>La institución tiene los horarios de los servicios establecidos y divulgados en los canales de comunicación de lugar. Se registra la hora de llegada y de salida de todos los médicos, enfermeras y todo el personal del HMI por medio del sistema de ponche.</p> <p>Evidencia: Publicación de la cartera de servicios, monitores con horarios y cartera de servicios, redes sociales. Reporte de horarios del centro, Reporte Agenda Medica</p> <hr/> <p>Satisfacción promedio por atributos</p> <table border="1" data-bbox="590 540 1297 740"> <tbody> <tr> <td>Amabilidad</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Calidad General</td> <td>100,00 %</td> </tr> <tr> <td>Equidad</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Manejo de Información</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Higiene y Comodidad</td> <td>100,00 %</td> </tr> <tr> <td>Profesionalidad</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Tiempo</td> <td>98,64 %</td> </tr> </tbody> </table> <hr/>	Amabilidad	99,49 %	Calidad General	100,00 %	Equidad	99,49 %	Manejo de Información	99,49 %	Higiene y Comodidad	100,00 %	Profesionalidad	99,49 %	Tiempo	98,64 %	
Amabilidad	99,49 %															
Calidad General	100,00 %															
Equidad	99,49 %															
Manejo de Información	99,49 %															
Higiene y Comodidad	100,00 %															
Profesionalidad	99,49 %															
Tiempo	98,64 %															
<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"> 1. Costo de los servicios. 2. Cumplimiento de la Cartera de Servicios 3. Cumplimiento de los estándares comprometidos. 	<p>Por otro lado, a fin de garantizar la atención oportuna en las diferentes áreas, el hospital establece mediciones sobre el tiempo de espera de los diferentes servicios que ofrece mediante la implementación de estudios de análisis de teoría de cola para los procesos de emergencia y consulta ambulatoria. A través de la encuesta de satisfacción se mide la percepción de los usuarios sobre la rapidez para ser atendido.</p> <p>Evidencia: Resultado de encuesta general de Satisfacción de la experiencia del usuario a través de la plataforma digital</p>															

	<p>Satisfacción promedio por atributos</p> <table border="1"> <tr> <td>Amabilidad</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Calidad General</td> <td>100,00 %</td> </tr> <tr> <td>Equidad</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Manejo de Información</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Higiene y Comodidad</td> <td>100,00 %</td> </tr> <tr> <td>Profesionalidad</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Tiempo</td> <td>98,64 %</td> </tr> </table>	Amabilidad	99,49 %	Calidad General	100,00 %	Equidad	99,49 %	Manejo de Información	99,49 %	Higiene y Comodidad	100,00 %	Profesionalidad	99,49 %	Tiempo	98,64 %	
Amabilidad	99,49 %															
Calidad General	100,00 %															
Equidad	99,49 %															
Manejo de Información	99,49 %															
Higiene y Comodidad	100,00 %															
Profesionalidad	99,49 %															
Tiempo	98,64 %															
<p>4. Resultados de las medidas de evaluación (subsanción) con respecto a errores y cumplimiento de los 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>A través del Sistema de Monitoreo de la Administración Pública Para el Sector Salud al cual fuimos incluidos en el año. En este se mide los indicadores de salud primordiales los cuales el HMI cumplen con los estándares establecidos.</p> <p>Evidencia: Ranking Hospitalario, Ranking SISMAP SALUD, Reporte de producción mensual 67A el cual registra los indicadores priorizados. Matriz de indicadores videoconferencia.</p>	<p>Dicho subcriterio sigue en el mismo margen, no se puede evidenciar actualmente porque el indicador de Gestión clínica esta fuera de servicio por la actualización del SISMAP</p>														

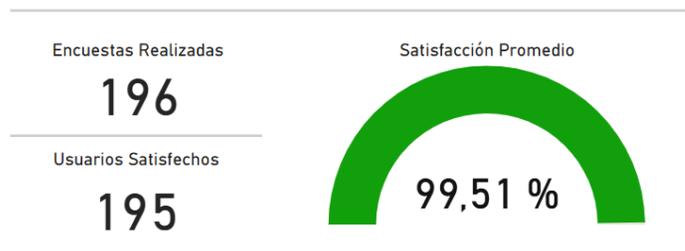
		03. GESTION CLINICA					
	03.01 Días Promedio de Estadía	Objetivo Logrado	3.01 DÍAS PROMEDIO DE ESTADÍA T2 - 2024.pdf	29/10/2024		100.00%	
	03.02 Producción de Servicios de Salud: Consultas	Poco o Ningún Avance	3.02 CONSULTAS T2 - 2024.pdf	29/10/2024		14.00%	
	03.03 Producción de Servicios de Salud: Hospitalizaciones	Objetivo Logrado	3.03 HOSPITALIZACIONES T2 - 2024.pdf	25/10/2024		100.00%	
	03.04 Producción de Servicios de Salud: Razón Emergencias Médicas vs Consultas Ambulatorias	Poco Avance	3.04 RAZÓN EMERGENCIAS MÉDICAS Salud T2 - 2024.pdf	29/10/2024		0.00%	
	03.05 Producción de Servicios de Salud: Cirugías	Cierto Avance	3.05 CIRUGÍAS T2 - 2024.pdf	25/10/2024		100.00%	
	03.06 Producción de Servicios de Salud: Servicios Diagnósticos (Laboratorio)	Poco Avance	3.06 DIAGNÓSTICOS (LABORATORIO) T2 2023 VS T2 2024.pdf	29/10/2024		0.00%	
	03.07 Producción de Servicios de Salud: Servicios Diagnósticos (Imágenes)	Objetivo Logrado	3.07 DIAGNÓSTICOS (IMÁGENES) T2 2023 VS T2 2024.pdf	29/10/2024		100.00%	
	03.08 Índice Ocupación Camas	Poco Avance	3.08 ÍNDICE OCUPACIÓN DE CAMAS T2 - 2024.pdf	29/10/2024		32.00%	
6. Tiene ajustada su Cartera de Servicios.	<p>Cada mes se realiza el reporte del 67a por parte del Ministerio de Salud pública y el Servicio Nacional de Salud, la cual reporta la producción de servicios de la cartera de servicios del centro. Estos reportes se ajustan a cada servicio nuevo o no dependiendo si estuvieron en producción o no.</p> <p>Evidencia: Reporte 67a, matriz de cartera de servicios acorde a la cartera de servicios publicada aprobada por el SNS.</p>						



7. Índice de Satisfacción de Usuarios.

De manera diaria la unidad se aplican encuestas de satisfacción a los ciudadanos de los principales servicios del centro a través de una herramienta estandarizada del Servicio Nacional de Salud, la cual mide atributos de calidad de importancia para los ciudadanos.

Evidencia: Resultado de encuesta general de Satisfacción de la experiencia del usuario a través de la plataforma digital.



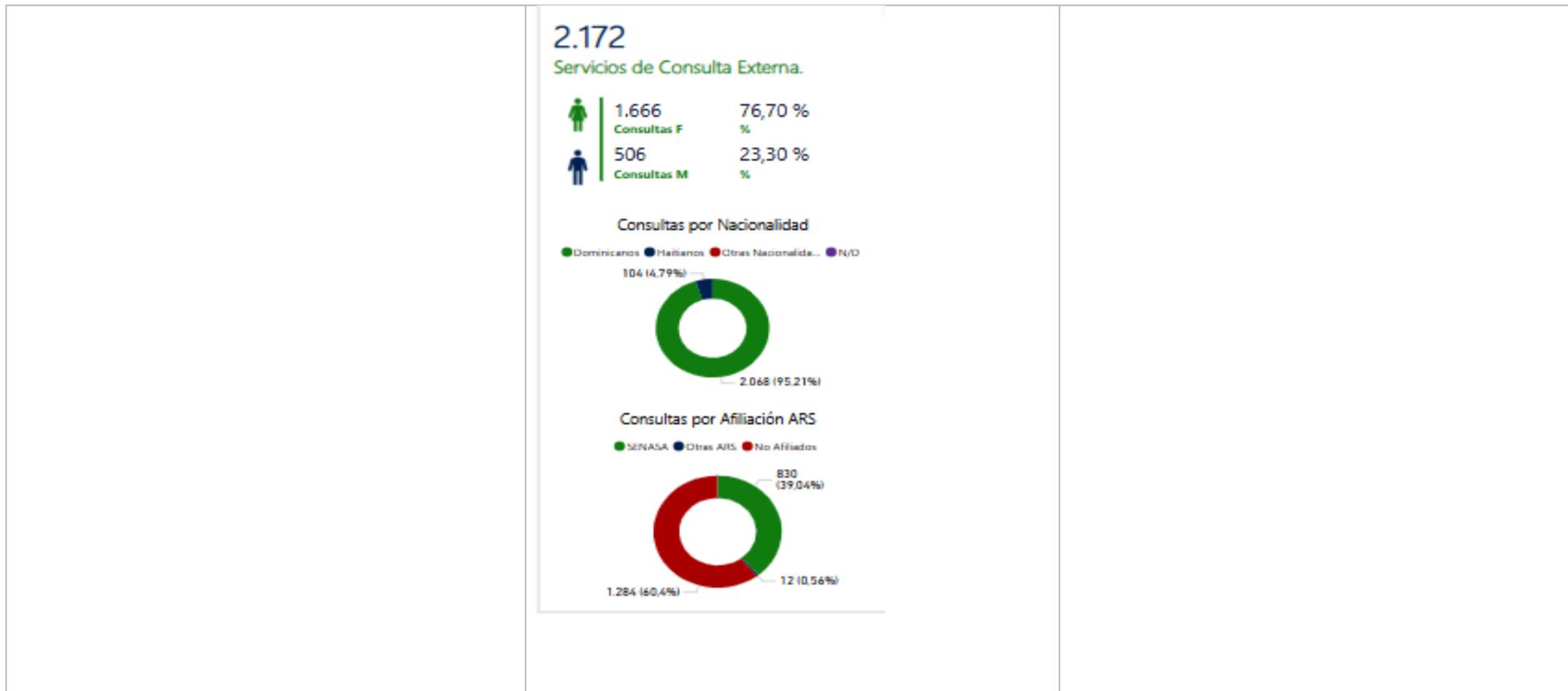
2. Resultados en materia de transparencia, accesibilidad e integridad.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora														
<p>1. Número de canales de información y comunicación, de que dispone la organización y los resultados de su utilización, incluidas las redes sociales.</p>	<p>El hospital Municipal de Imbert cuenta con Facebook., instagram, twitter, el monitor en las salas de espera donde de pasan informaciones diarias y de la actualidad, con estas redes sociales se ha obtenido un buen resultado, ya que se mantiene informada a la población sobre los servicios que ofrece el hospital.</p> <p>Evidencia: Resultado de encuesta general de Satisfacción de la experiencia del usuario a través de la plataforma digital</p> <hr/> <p>Satisfacción promedio por atributos</p> <table border="1" data-bbox="667 678 1375 885"> <tbody> <tr> <td>Amabilidad</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Calidad General</td> <td>100,00 %</td> </tr> <tr> <td>Equidad</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Manejo de Información</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Higiene y Comodidad</td> <td>100,00 %</td> </tr> <tr> <td>Profesionalidad</td> <td>99,49 %</td> </tr> <tr> <td>Tiempo</td> <td>98,64 %</td> </tr> </tbody> </table> <hr/>	Amabilidad	99,49 %	Calidad General	100,00 %	Equidad	99,49 %	Manejo de Información	99,49 %	Higiene y Comodidad	100,00 %	Profesionalidad	99,49 %	Tiempo	98,64 %	
Amabilidad	99,49 %															
Calidad General	100,00 %															
Equidad	99,49 %															
Manejo de Información	99,49 %															
Higiene y Comodidad	100,00 %															
Profesionalidad	99,49 %															
Tiempo	98,64 %															
<p>2. Disponibilidad y exactitud de la información que se provee a los grupos de interés internos y externos. (suficiente, actualizada, sin errores, etc.)</p>		No se evidencia.														
<p>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.</p>	<p>Se demuestra a través de los reportes como el 67ª, Ejecución del POA y su porcentaje de cumplimiento. Ranking de Hospitales como el SISMAP SALUD.</p> <p>Evidencia: 67ª, Cumplimiento Porcentaje POA. Ranking de Hospitales SISMAP SALUD</p>															

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

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

<p>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).</p>	<p>En el hospital municipal de Imbert se implica a los encargados de departamento en el diseño y presentación de los servicios y procesos de la toma de decisiones</p> <p>Evidencia: (Reunión de encargados, hoja de participación.)</p>	
<p>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).</p>	<p>En el hospital municipal de Imbert se utiliza el método de citas programada por especialidad, además cita vía las redes sociales (cuaderno de cita). Así como la proyección de la cartera de servicios en los monitores.</p> <p>Evidencia: Redes sociales, Monitores.</p>	
<p>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).</p>	<p>En la institución se garantiza un ambiente libre de discriminación, que facilita el acceso a los servicios de salud a niños/as y adolescentes, en el marco del respeto a la dignidad humana, las leyes y normas nacionales e internacionales, independientemente de su condición socioeconómica, procedencia geográfica, sexo, pertenencia a algún grupo étnico o creencia religiosa, etc. Entre esas acciones se puede citar la existencia de una política de exoneraciones según nivel socioeconómico de los usuarios, las campañas institucionales de promoción de los derechos de la niñez, y de los derechos y deberes de los usuarios, así como también la gestión estadística de la información institucional con perspectiva de género.</p>	



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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. 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 Hospital Municipal de Imbert se ha adentrado en el apartado tecnológico para facilitar el acceso de información para los usuarios a través de sus páginas. Evidencia: Facebook, Instagram y Twitter.	

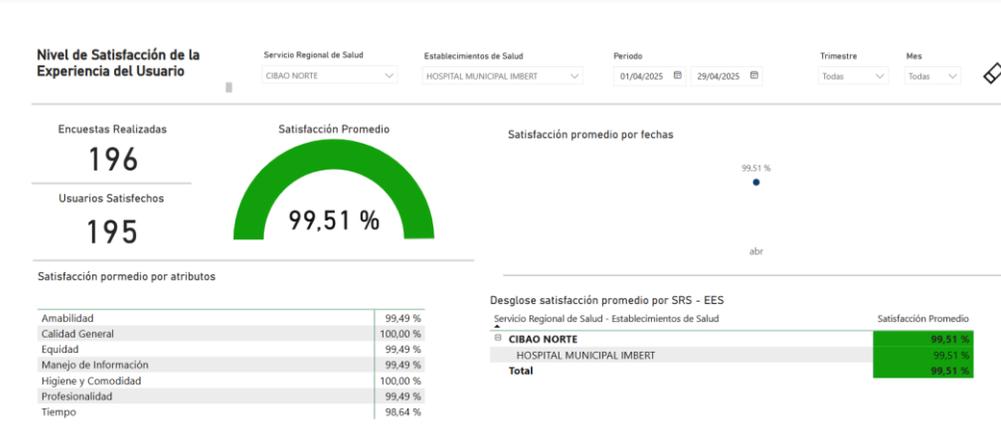
2. Participación de la ciudadanía en los productos y servicios. (Acceso y flujo de información continuo entre la organización y los ciudadanos clientes, Usuarios/Pacientes a través de medios digitales, internet, página web, portales de servicios y de transparencia, redes sociales, otros).	En el hospital de Imbert la ciudadanía tiene derecho a preguntar sobre las informaciones que consideren necesarias de saber. Y actualmente ya contamos con portal de transparencia, web y línea de 311.	Trabajando carta compromiso
---	---	-----------------------------

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.

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. La imagen y el rendimiento general de la organización (para la sociedad, los ciudadanos/clientes, Usuarios/Pacientes los empleados y otros grupos de interés).	<p>A través de las encuestas de satisfacción y buzones de sugerencias, donde se evalúa si recomienda el centro a otras personas, y el nivel de accesibilidad a los servicios, esto gracias a los logros que ha obtenido el centro y el servicio humanizado.</p> <p>Evidencia: Encuesta de satisfacción</p>  <p>The screenshot shows a dashboard for 'Nivel de Satisfacción de la Experiencia del Usuario'. It displays 196 surveys completed and 195 satisfied users, resulting in a 99.51% average satisfaction rate. A breakdown by attributes shows high scores across various categories like 'Amabilidad' (99.49%), 'Calidad General' (100.00%), and 'Equidad' (99.49%). A comparison by SRS-EES shows that 'CIBAO NORTE' has a 99.51% satisfaction rate, which is higher than the 'HOSPITAL MUNICIPAL IMBERT' (99.51%) and the 'Total' (99.51%).</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.	*La visión, Misión y valores están colocados en la recepción a la vista y conocimiento de todos. * Concerniente a la distribución del trabajo, horario, etc. Los empleados se involucran en esta acción.	
3. La participación de las personas en las actividades de mejora.		No se evidencia.
4. Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.	Los colaboradores conocen sobre los conflictos de interés y la importancia de un compromiso ético gracias a los talleres realizados dentro del centro, tanto por entidades externas como por equipos de trabajo internos. Evidencia: Talleres de capacitación, horas de capacitación	
5. Mecanismos de retroalimentación, consulta y diálogo y encuestas sistemáticas del personal.		No se evidencia.
6. La responsabilidad social de la organización.		No se evidencia.
7. La apertura de la organización para el cambio y la innovación.	Apoyo de los empleados y aceptación de cambios.	
8. El impacto de la digitalización en la organización.	*Favorable el sistema de registro de asistencia mediante escáner de huellas. *Facilidad y rapidez para realizar el trabajo computarizado. Contamos ya con portal Web, sistema 311 y portal de transparencia	
9. La agilidad en los procesos internos de la organización.	El diseño y la gestión de los distintos procesos, manual de funciones estandarizado por el MAP. Evidencia: Encuesta de clima laboral, Manual de Funciones, *Procesos internos no exceden el tiempo requerido. *Capacidad resolutive *Resultados y pruebas sobrepasan las expectativas de espera.	

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

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

<p>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.</p>	<p>Se realizan acuerdos de desempeños con cada uno e los colaboradores, elaboración de presupuestos, entre otras. Todo esto se mide a través de las encuestas de clima laboral, donde los colaboradores expresan su nivel de satisfacción con los líderes y directivos de a la organización.</p> <p>Evidencia: Encuesta de Clima laboral, Cantidad de acuerdos de desempeño firmadas por los colaboradores</p>	
<p>2. El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.</p>	<p>*Se tienen establecidos los distintos horarios, de trabajo, de servicios y de visitas. * Se tiene establecido tiempo de espera y entrega de documentos. * Se tiene establecido horarios, citas y servicios de consultas.</p>	
<p>3. El reparto de tareas y el sistema de evaluación de las personas.</p>	<p>Las tareas son repartidas y evaluadas a través de los acuerdos de desempeño. Estos acuerdos son socializados y firmados por el supervisor inmediato y el colaborador. Estos son evaluados dos veces al año por parte de Gestión Humana. Estos resultados en conjunto con los indicadores son reportados la plantilla de evaluación acuerdos de desempeño.</p> <p>Evidencia: Matriz evaluación resultados acuerda os de desempeño,</p>	
<p>4. La gestión del conocimiento.</p>	<p>Se trata de que los empleados implementen lo que saben y adquieran nuevos conocimientos y nuevos métodos.</p>	
<p>5. La comunicación interna y las medidas de información.</p>	<p>El HMI ha desplegado una comunicación interna que impacte la mayor cantidad de colaboradores posibles. Desde el correo electrónico comunicaciones se puede enviar correos masivos a todos los correos creados y en funcionamiento de los colaboradores activos. De igual forma se han creado grupos de whatsapp de altos mandos y</p>	

	<p>medios con el fin de que las informaciones puedan fluir de manera más efectiva y de facil reenvío a los demás colaboradores.</p> <p>Evidencia: Correo electrónico, Grupos de whatsapp, circulares de comunicación asegurando que las informaciones lleguen a todos los niveles. En dados caso, también se realizan campañas dependiendo del tipo de información a socializar y de interés de todos los colaboradores.</p>	
6. El alcance y la calidad en que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo.	<p>Mediante el índice de movilidad realizado por gestión humana, se evidencia que tanto el personal ha sido promovido de su posición. Aparte de esto se tiene la encuesta de clima laboral donde se evalúa este aspecto mediante la percepción de los colaboradores con relación al reconocimiento y promoción. La milla extra, política de reconocimiento y concursos, son medidas en los cuales son reconocidos los colaboradores.</p> <p>Evidencia: Cantidad de colaboradores reconocidos, Encuesta clima laboral, Indicé de movilidad,</p>	
7. El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.	<p>*Apertura de la dirección *Apoyo de los empleados *Adaptación</p>	Se está evaluando mejores forma de medición.

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.	<p>A través de la encuesta de clima laboral se mide le nivel de satisfacción de los colaboradores con relación a las condiciones de trabajo dentro del centro.</p> <p>Evidencia: Encuesta clima laboral</p>	

2. El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud).	<p>La tendencia positiva en términos de reducción en el índice de rotación.</p> <p>Evidencia: Índice de Rotación *Horarios ajustados a las necesidades especialmente los estudiantes, personas con una situación de salud. *Permisos para visitas médicas de rutina o necesarias. Permisos personales.</p>	
3. El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.	<p>No regimos por la Ley 41-08 de Función Pública para otorgar el derecho que corresponda al servidor público. Este aspecto se mide la percepción de los colaboradores en este aspecto a través de la encuesta de clima laboral.</p> <p>Evidencias: Ley 41-08, expediente de cada colaborador. Encuesta de clima laboral. Cantidad de reconocimientos a colaboradores</p>	
4. Las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo.	<p>Se evidencia la percepción positiva sobre el trato justo y el comportamiento en la organización, sobre la disposición del lugar y las condiciones ambientales. También el cumplimiento del plan de mantenimiento para el fortalecimiento y embellecimiento de las instalaciones del centro con su adecuada funcionalidad.</p> <p>Evidencia: Encuesta de clima laboral. Ejecución plan de mantenimiento.</p>	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Desarrollo sistemático de carrera y competencias.		No se evidencia.
2. Nivel de motivación y empoderamiento.	A través de charlas de motivación, empoderamiento y liderazgo, gestión humana promueve estos a todos	

	<p>los colaboradores. De igual forma se utiliza el círculo de desarrollo gerencial, coaching para los diferentes equipos de trabajo.</p> <p>Evidencia: Plan de capacitación. Cantidad de participantes y horas dadas, Encuesta de Clima Laboral</p>	
3. El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional.	<p>Evaluaciones de aumentos y mejoras en los acuerdos de desempeño a partir de capacitaciones y mejoras de procesos.</p> <p>Evidencia: Encuesta de clima laboral, Resultados de las evaluaciones de desempeño. Evaluaciones POA Y SISMAP SALUD</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.).	<p>El personal cumple con la jornada laboral, los permisos son escasos y en casos especiales, contamos con licencias médicas moderadas, solo se han rotado dos empleados, las quejas se han debido a la falta de personal nombrado en el centro.</p> <p>Evidencias: Matriz de rotación de personal</p>	
2. Nivel de participación en actividades de mejora.		No se evidencia.

3. El número de dilemas éticos (por ejemplo: posibles conflictos de intereses) reportados.		No se evidencia.
4. La frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social.		No se evidencia.
5. Indicadores relacionados con las capacidades de las personas para tratar con los usuarios/pacientes y para responder a sus necesidades (por ejemplo: número de horas de formación dedicadas a la gestión de la atención al usuario/pacientes, ciudadano/ cliente, número de quejas de los pacientes sobre el trato recibido por el personal, mediciones de la actitud del personal hacia los ciudadanos/clientes).	<p>A través de las encuestas de percepción de los usuarios externos y el monitoreo de las llamadas call center se verifica el nivel de capacidad de los colaboradores para tratar con los ciudadanos clientes. Además de esto se tiene documentado las cantidades de charlas y talleres sobre humanización de los servicios, inteligencia emocional, manejo de conflictos entre otros.</p> <p>Evidencia: Resultados encuestas de satisfacción sobre el trato de los médicos, enfermeras y administrativos. Cantidad de talleres, charlas y horas de capacitaciones.</p>	

2. Resultados con respecto al desempeño y capacidades individuales.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Resultados de Indicadores relacionados con: † El rendimiento individual (por ejemplo: índices de productividad, resultados de las	Gestión humana evalúa el rendimiento de individual de cada colaborador a través de los acuerdos de desempeño y la evaluación por competencias.	

evaluaciones.	Evidencia: Resultados evaluaciones de desempeño, régimen ético disciplinario y competencias.	
2. El uso de herramientas digitales de información y comunicación.	Despliegue de información institucional a través de los grupos de whatsapp, reuniones a través de zoom. Evidencia: Medios digitales del CEAS	
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).	Se capacitan grupos de 15 a 25 personas de cada área o de áreas en específico teniendo un 100% de asistencia, ofreciendo refrigerios y almuerzo y material de apoyo pero se carece de un salón propio para la realización de las capacitaciones. Evidencia: Ejecución del plan de capacitación	
4. Frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos.	Se realizan recompensas a los colaboradores por su apoyo y buenas conductas en las actividades necesarias Evidencia: publicación en medios WEB, foto grupal	

CRITERIO 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.

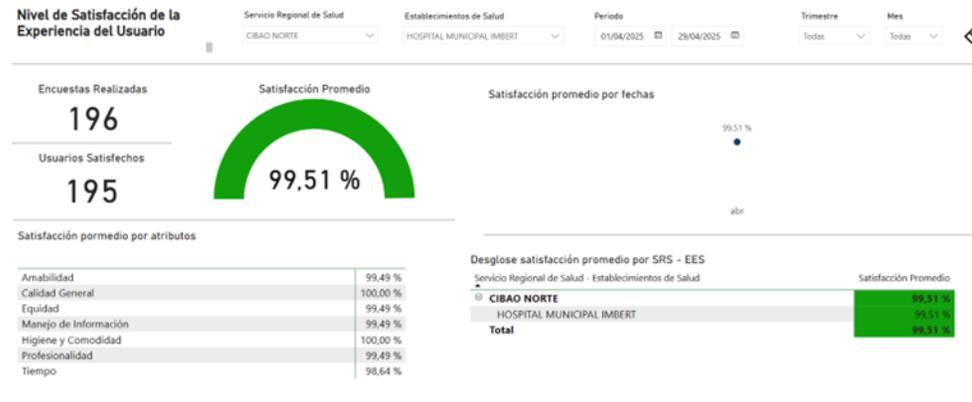
Considere lo que la organización está logrando con respecto a su responsabilidad social, a través de los resultados de lo siguiente:

SUBCRITERIO 8.1. Mediciones de percepción

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. 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	Hemos sido valorados por los ciudadanos/clientes con un 99.49% de satisfacción con a la equidad y amabilidad. Brindamos apoyo a los grupos de interés dando respuesta oportuna a las necesidades que estos identifican en los diferentes sectores como ejemplo de ello son las visitas domiciliarias, charlas sobre violencia de género y educación sexual. Evidencias: Encuesta de Satisfacción al Usuario	

actividades humanitarias, acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja, actividades culturales abiertas al público, etc.

Evidencias: Encuesta de Satisfacción al Usuario

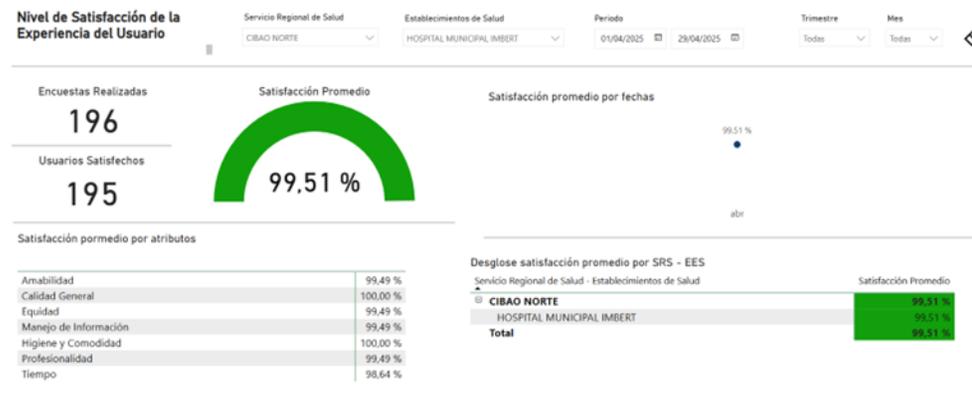


2. La reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local / global.

Nuestros usuarios nos han calificado y hemos obtenido un 99.51% de satisfacción promedio lo que indica que gozamos de una buena reputación.

Además, se valoraron los atributos y los ciudadanos/clientes nos dan la siguiente ponderación:

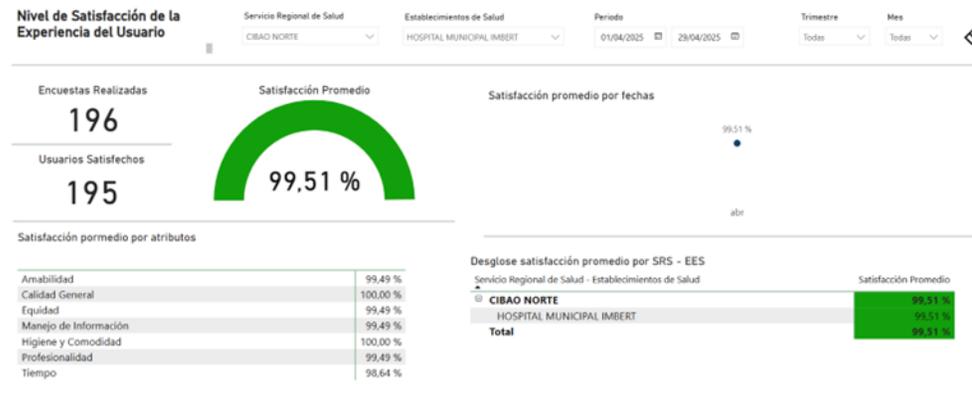
Evidencias: Encuesta de Satisfacción al Usuario



3. El impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país.

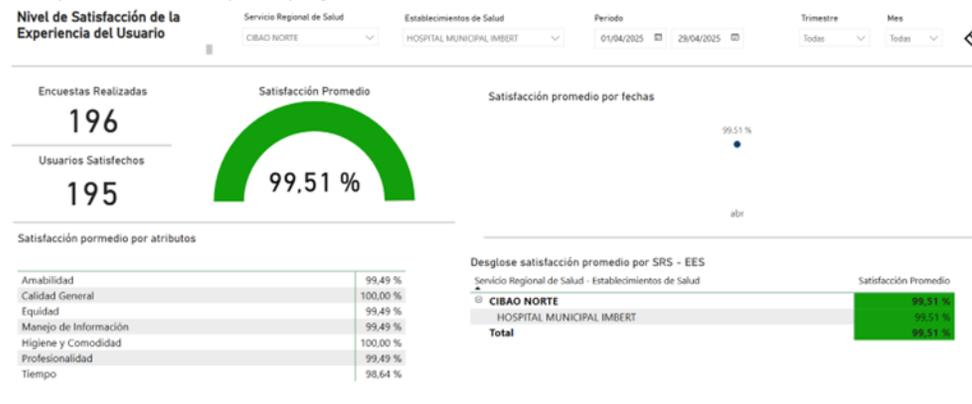
Para el municipio de Santo Domingo Oeste el hospital es una pieza fundamental en cuanto a prestación de servicios de salud, ya que contribuye a la prevención de enfermedades y reducción de morbilidades. Nuestro Hospital imparte charlas y

difunde a través de sus redes sociales capsulas educativas tratando diversos temas de salud como es medicina preventiva, educación sanitaria, aspectos culturales. Nuestro hospital cuenta con una gran cantidad de colaboradores que residen en la localidad lo que impacta al desarrollo económico. A continuación observamos la Encuesta de Satisfacción para el, nuestro hospital posee una buena valoración lo que nuestros usuarios se sienten satisfechos en cuanto a los servicios en general que ofrecemos



4. El impacto de la organización en la calidad de la democracia, la transparencia, el comportamiento ético, el estado de derecho, la apertura y la integridad. (respeto de los principios y valores de los servicios públicos, como la igualdad, permanencia en el servicio, etc.).

El Hospital Municipal de Imbert goza de buena aceptación por parte de los ciudadanos del municipio de Imbert y zonas aledañas que son los que regularmente nos visitan incluyendo los extranjeros. Nos caracterizamos por ofrecer un trato justo a las personas siempre apegándonos a la filosofía institucional.



5. Percepción del impacto social en relación con la sostenibilidad a

En el cumplimiento a la sostenibilidad tomamos en cuenta el impacto a nivel local por lo que se implementó la compra de los alimentos Agrícolas, se realizan

<p>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>asegurando la sostenibilidad a nivel local en comercios justos. Con relación a los productos reutilizables como es el caso de los cartuchos de las impresoras para ser amigables con el medio ambiente, de igual manera se garantiza utilizar las diferentes plataformas digitales para evitar imprimir y de esta forma se evita el uso de las impresoras y el papel, se garantiza el uso de las bombillas LED evitando el mercurio.</p> <p>Evidencias: Fotos facturas alimentos Fotos lámparas LED</p>	
<p>6. Toma de decisiones sobre el posible impacto de la organización en la seguridad y movilidad.</p>	<p>Nos organizamos frente a un posible terremoto y a que su impacto por lo que se impartió una capacitación de ruta de evacuación. Actualizamos el Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres, se actualizo además el Plan Hospitalario para dar respuesta en caso de Emergencias y Desastres el cual describe como debe organizarse el hospital, los niveles de coordinación, las funciones y responsabilidades de las diferentes áreas del hospital, así como los lineamientos que conducen a la ejecución de las acciones en los preparativos y en la respuesta a la emergencia y/o desastre.</p> <p>Evidencias: Acta Constitutiva de Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres Plan Hospitalarios Para Respuesta a Emergencias y Desastres</p>	
<p>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.).</p>	<p>El Hospital Municipal de Imbert tiene un enlace con un representante de la comunidad para realizar visitas domiciliarias cuando se solicite, así como de gestionar su traslado al centro. Estamos al servicio de la comunidad ya que cuando solicitan algún operativo medico estas dispuestos a prestarles nuestros servicios. La iglesia católica nos visita de manera frecuente y se organizan misas. Las escuelas envían los estudiantes a realizar las horas de labor social. Escuelas de enfermería envían a realizar la pasantía de estos a nuestra institución.</p> <p>También permitimos que estudiantes de las diferentes escuelas realicen la labor social de igual forma a pasantes y pre internos le permitimos realizar su pasantía.</p> <p>Evidencias: Listado de asistencia estudiantes</p>	
<p>8. Cantidad de felicitaciones y sugerencias recibidas de pacientes y usuarios.</p>		<p>No se evidencia.</p>

SUBCRITERIO 8.2. Mediciones del rendimiento organizacional

Indicadores de responsabilidad social:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Actividades de la organización para preservar y mantener los recursos (por ejemplo: presencia de proveedores con perfil de responsabilidad social, grado de cumplimiento de las normas medioambientales, uso de materiales reciclados, utilización de medios de transporte respetuosos con el medioambiente, reducción de las molestias, daños y ruido, y del uso de suministros como agua, electricidad y gas.).		No se evidencia.
2. Frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.	<p>El Hospital Municipal de Imbert se relaciona mensualmente con grupos de presión y las organizaciones autoridades del municipio, 5 Reuniones.</p> <p>En lo que corresponde a este año llevamos unas tres socializaciones con estas entidades.</p> <p>Evidencia: (fotos, listado de participación, reuniones).</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>Nuestra institución ha realizado conferencias, comunicado de prensa para informar las innovaciones, operativos, visitas de políticos y de instituciones públicas y privadas. Nuestra comunidad se mantiene comunicada a través de medios audiovisuales, medios de prensa y demás.</p> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facebook • Twitter • Instagram • 311 • Portal de Transparencia. 	
<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>Con el fin de apoyar la diversidad, integración y aceptación de minorías étnicas y personas socialmente desfavorecidas brindando los servicios de salud sin importar su condición, actualmente Nuestro centro de salud tiene las puertas abiertas para emplear sin importar género, edad, etnia, discapacidad o preferencia sexual.</p> <p>Evidencias: Nomina, Reporte de RRHH</p>	
<p>5. Apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.</p>	<p>En contribución al cuidado medioambiental la División de Comunicaciones se ha empoderado en este tema realizando campañas de protección del medio ambiente (interno y externo) en compañía de servidores públicos que conforman este centro hospitalario.</p> <p>Evidencias: Fotos, Listado de participación, medios WEB</p>	

<p>6. Intercambio productivo de conocimientos e información con otros. (Número de conferencias organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales).</p>	<p>Nuestro hospital participó en 2 intervenciones a nivel nacional: *Presentación de Indicadores de Salud 2024 *Reunión Estratégica para la Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal.</p> <p>El Departamento de Atención al Usuario realiza charlas sobre la filosofía institucional, deberes y derechos de los ciudadanos clientes. Taller de Humanización de los Servicios dirigido al personal médico y administrativo El Departamento de Enfermería imparte charlas de Lactancia Materna. Capacitación lavada de manos para personal de obstetricia, pediatría y enfermería. Evidencias: Fotos de talleres Listados de participación</p>	
<p>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).</p>		<p>No se evidencia.</p>
<p>8. Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo: informe de sostenibilidad).</p>		<p>No se evidencia.</p>
<p>9. Reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día.</p>		<p>No se evidencia.</p>
<p>10. Uso de incinerador para los residuos médicos.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se tratan los residuos médicos según se establece en las políticas de manejo incinerándolos.</p> <p>Evidencia: Formulario de IAAS y bioseguridad.</p>	
<p>11. Política de residuos y de reciclado.</p>	<p>En el Hospital Municipal de Imbert se ejecuta la política de residuos y reciclado despachando de manera oportuna los residuos y manejándolos según se requiera y su nivel de riesgos.</p>	

Evidencia: Implementación de procesos de bioseguridad y tuta sanitaria

CRITERIO 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO.

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

SUBCRITERIO 9.1. Resultados externos: producto y valor público.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora																																	
<p>I. Resultados en términos de cantidad y calidad de servicios y productos.</p>	<p>Con relación producción Hospitalaria apreciamos la similitud en cuanto a nacimientos y resultados satisfactorios en comparación con el año en cuanto a nacimientos.</p> <table border="1" data-bbox="451 613 1694 1130"> <thead> <tr> <th>Productividad Hospitalaria</th> <th>Año 2023</th> <th>Año 2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nacimientos</td> <td>95</td> <td>135</td> </tr> <tr> <td>No. De Nacidos vivos</td> <td>95</td> <td>133</td> </tr> <tr> <td>No. De Nacidos Muertos (Óbitos)</td> <td>0</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>No. De Gemelares</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>No. De Partos Vaginales</td> <td>82</td> <td>76</td> </tr> <tr> <td>No. De Partos Por Cesáreas</td> <td>13</td> <td>58</td> </tr> <tr> <td>No. De Recién Nacidos Prematuros</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>No. De Recién Nacidos Bajo Peso</td> <td>0</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>No. De Muertes Maternas</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>No. De Muertes Neonatales</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Evidencias: Plantilla de Calidad 2023- 2024 Plantilla de Indicadores de Calidad Hospitales, 2024 Sala Situacional 2022, 2023 Formulario 67-A, 72 A del 2023- 2024</p> <p>https://repositorio.sns.gob.do/tableros-dinamicos/produccion-deservicios/</p>	Productividad Hospitalaria	Año 2023	Año 2024	Nacimientos	95	135	No. De Nacidos vivos	95	133	No. De Nacidos Muertos (Óbitos)	0	2	No. De Gemelares	0	1	No. De Partos Vaginales	82	76	No. De Partos Por Cesáreas	13	58	No. De Recién Nacidos Prematuros	0	0	No. De Recién Nacidos Bajo Peso	0	5	No. De Muertes Maternas	0	0	No. De Muertes Neonatales	0	0	
Productividad Hospitalaria	Año 2023	Año 2024																																	
Nacimientos	95	135																																	
No. De Nacidos vivos	95	133																																	
No. De Nacidos Muertos (Óbitos)	0	2																																	
No. De Gemelares	0	1																																	
No. De Partos Vaginales	82	76																																	
No. De Partos Por Cesáreas	13	58																																	
No. De Recién Nacidos Prematuros	0	0																																	
No. De Recién Nacidos Bajo Peso	0	5																																	
No. De Muertes Maternas	0	0																																	
No. De Muertes Neonatales	0	0																																	
<p>2. Resultados en términos de Outcomes (el impacto en la sociedad</p>	<p>La meta proyectada en el Hospital de Engombe para este año es:</p>																																		

y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos).



Plan Operativo Anual
Servicio Nacional de Salud
Dirección de Planificación y Desarrollo
Programación Insumos por Producto Nivel Especializado
Año 2025

Servicio Regional de Salud:		Cibao Norte								Meta Lograda actual periodo Año 2024
CEAS		Hospital Municipal de Imbert								
Productos Terminales	Unidad de Medida	Meta Lograda Año 2023	Meta Proyectada a Lograr Año 2024	Meta Proyectada Año 2025	Programación Trimestral					
					1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre		
Servicio de Consulta Externa	Consultas	25,287	27,221	29,733	8,920	6,839	8,028	5,947	22,684	
Primera Vez		6,906	8,904	11,480	3,444	2,640	3,100	2,296	7,420	
Subsecuente		18,381	18,317	18,253	5,476	4,198	4,928	3,651	15,264	
Servicio de Emergencia	Consultas	42,031	45,391	49,020	14,706	11,275	13,235	9,804	37,826	
Emergencias		42,031	45,391	49,020	14,706	11,275	13,235	9,804	37,826	
Servicio Hospitalización	Egresos	440	697	1,401	420	322	378	280	581	
Medicina General		82	4	0	0	0	0	0	3	
Cirugía General		0	25	0	0	0	0	0	21	
Ginecología		9	19	41	12	9	11	8	16	
Obstetricia		98	137	201	60	46	54	40	114	
Pediatría		84	54	35	10	8	9	7	45	
Cardiología		0	2	0	0	0	0	0	2	
Gastroenterología		0	4	0	0	0	0	0	3	
Endocrinología		0	0	0	0	0	0	0	0	
Medicina Interna		160	403	1,016	305	234	274	203	336	
Ortopedia		12	36	108	32	25	29	22	30	
Neumología		0	0	0	0	0	0	0	0	
Cardiología		0	2	0	0	0	0	0	2	
Cuidados Intensivos		0	0	0	0	0	0	0	0	
Otros		0	11	0	0	0	0	0	9	
Servicios de Apoyo Diagnóstico		149,369	148,214	148,108	44,432	34,065	39,989	29,622	123,512	
Análisis de Laboratorio	Pruebas	141,654	137,802	134,055	40,216	30,833	36,195	26,811	114,835	
Servicio de Imágenes	Imágenes	7,715	10,412	14,053	4,216	3,232	3,794	2,811	8,677	
Indicadores de Producción										
	Años	Camas Disponibles	Egresos Hospitalarios	Día Cama Disponibles	Días Pacientes	Promedio Días Estada	Porcentaje Ocupacional	Porcentaje nacidos vivos	Porcentaje de cesárea	
	2022	12	133	4380	461	3.466165414	10.52511416	100%	0%	
	2023	20	440	7300	1122	2.55	15.36986301	100%	13.68%	
	2024	22	651	8030	1792	2.752688172	22.31631382	100%	42.37%	

Evidencia: Plan Operativo Anual.

3. Resultados de la evaluación comparativa (análisis comparativo) en términos de productos y resultados.

Los resultados del análisis comparativo en términos de productos y resultados para el año 2024:

Área	Año 2023	Año 2024
Consulta	25287	28,077
Emergencias	40031	45609
Hospitalizaciones	441	729
Cirugía General	22	176
Partos	19	134

Evidencia:

<https://repositorio.sns.gob.do/tableros-dinamicos/produccion-deservicios/67A>.

4. Nivel de cumplimiento de contratos/acuerdos entre las autoridades y la organización.

No se evidencia

5. Resultados de inspecciones externas y auditorías de desempeño.	Renovación de la habilitación de los servicios y auditoría por parte del IDOPRO: para habilitación de SISTAP. Evidencias: Licencia de Habilidad. Informe Evaluación de Riesgos Laboral (IDOPPRIL)	
6. Resultados de la innovación en servicios/productos.	Apertura de unidad integral de atención a adolescentes, incorporación de las áreas de gastroenterología, medicina familiar y quiropráctica a la cartera de servicios. Y ya tenemos habilitado el portal Web donde se promocionan dichos servicios/productos Evidencias: Cartera de servicios, portal web	Finalizando Construcción de pie diabético..
7. Resultados de la implementación de reformas del sector público.	El marco legal y normativo de las instituciones que rigen el sistema nacional de salud. Nuestros colaboradores están protegidos por las leyes 42-01 General de salud de página 238 a 249 de salud, la ley 81- 01 de seguridad social y la ley 41-8 de función pública, entre otras. Decreto 149-21, emitido por el Poder Ejecutivo el 29 de abril del 2021, que declara de alto interés nacional la reforma y modernización del sector salud con el objetivo de garantizar el derecho a la salud integral consagrado en la Constitución. Evidencias: Ley General de Salud Ley de la Seguridad Social	
8. Número de voluntarios que realizan actividades de colaboración en la organización.		No se evidencia.

SUBCRITERIO 9.2. Resultados internos: nivel de eficiencia.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. 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.		No se evidencia.

<p>2. Resultados de mejoras e innovaciones de procesos.</p>	<p>Se han implementado mejoras en los procesos de atención y facturación obteniendo así una mejora en Abril 2025 y persiguiendo una mejora en lo que resta del año</p> <p>Evidencia: se utilizan las redes y monitores para promocionar la cartera de servicios. Capture del módulo de facturación de senasa sub.</p>	<p>Reducción de deuda</p>
<p>3. Resultados de benchmarking (análisis comparativo).</p>		<p>No se evidencia.</p>
<p>4. Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas).</p>	<p>Los acuerdos realizados han sido satisfactorios en un grado de cumplimiento de un 99%.</p> <p>Minutas, planes de mejora</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>No tenemos mediciones o no se ha medido</p>
<p>6. Resultados de las evaluaciones o auditorías internas.</p>	<p>El Hospital Municipal de Imbert en el año 2024 tenemos los siguientes resultados:</p> <p>-Índice general de humanización de un 88%, trato humanizado en consulta prenatal un 84%, trato humanizado en parto 93%, trato humanizado en parto y recién nacido un 93% y trato humanizado en post alumbramiento 90%.</p> <p>-En el correcto uso de la lista de verificación de la seguridad en cirugía, el Hospital municipal de Imbert obtuvo un promedio de cumplimiento de 89% por observación directa de las prácticas quirúrgicas en 3 observaciones y 99% por revisión de 6 expedientes quirúrgicos, para un Promedio de</p>	

	<p>la Correcta Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía con un 94%. -Obteniendo un promedio consolidado de cumplimiento en observación de un 90%, en revisión de expediente quirúrgico un 96%, consiguiendo así un cumplimiento general de un 94% para este 2024. - En el monitoreo de la completitud de todos los expedientes clínicos y quirúrgicos revisados, el promedio global de cumplimiento fue del 86%. - El promedio de cumplimiento del formulario de evaluación de bioseguridad con 86%. -Mientras que, en la situación del centro de salud sobre el control de infecciones asociadas a la atención en salud en este monitoreo fueron obtuvieron un promedio de cumplimiento de un 100%. Evidencias: Monitoreos mensuales</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>		No se evidencia																		
<p>8. Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.</p>	.	No se mide																		
<p>9. Resultados relacionados al costo-efectividad. (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores.</p>	<p>En nuestro hospital han incrementado los costos durante el año 2024 en comparación con el 2023</p> <table border="1" data-bbox="464 865 1667 1214"> <thead> <tr> <th>Área</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CONTRATACIONES DE SERVICIO</td> <td>\$ 5,569,451.50</td> <td>\$ 5,211,425.85</td> </tr> <tr> <td>PUBLICIDAD, IMPRESION</td> <td>\$ 569,587.94</td> <td>\$ 829,868.18</td> </tr> <tr> <td>REPARACIONES MENORES</td> <td>\$ 519,873.12</td> <td>\$ 561,868.00</td> </tr> <tr> <td>MATERIALES SUMINISTRO</td> <td>\$ 3,578,594.59</td> <td>\$ 3,032,287.46</td> </tr> <tr> <td>PRODUCTOS FARMACEUTICOS</td> <td>\$ 1,658,830.01</td> <td>\$ 1,514,809.64</td> </tr> </tbody> </table> <p>Evidencias: Plan Operativo Anual 2023- 2024 (PPNE5).</p>	Área	2023	2024	CONTRATACIONES DE SERVICIO	\$ 5,569,451.50	\$ 5,211,425.85	PUBLICIDAD, IMPRESION	\$ 569,587.94	\$ 829,868.18	REPARACIONES MENORES	\$ 519,873.12	\$ 561,868.00	MATERIALES SUMINISTRO	\$ 3,578,594.59	\$ 3,032,287.46	PRODUCTOS FARMACEUTICOS	\$ 1,658,830.01	\$ 1,514,809.64	
Área	2023	2024																		
CONTRATACIONES DE SERVICIO	\$ 5,569,451.50	\$ 5,211,425.85																		
PUBLICIDAD, IMPRESION	\$ 569,587.94	\$ 829,868.18																		
REPARACIONES MENORES	\$ 519,873.12	\$ 561,868.00																		
MATERIALES SUMINISTRO	\$ 3,578,594.59	\$ 3,032,287.46																		
PRODUCTOS FARMACEUTICOS	\$ 1,658,830.01	\$ 1,514,809.64																		

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.